

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
Р.Ш. Бутаев

2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Пульмонология»

Индекс дисциплины: Б1.В.01

Специальность (направление): 31.08.51Фтизиатрия

Уровень высшего образования – ординатура

Квалификация выпускника – Врач-фтизиатр

Кафедра - терапии ФПК и ППС

Форма обучения – очная

Курс – 1

Семестр – 2

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах): 3/108

Лекции – 2 часа

Практические (семинарские) занятия – 54 часа

Самостоятельная работа – 52 часа


Форма контроля – зачёт


Махачкала, 2024

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.51Фтизиатрия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1094 от 25 августа 2014 г. и с учетом профессионального стандарта врач-фтизиатр утвержденным приказом министерства труда и социальной защиты РФ от 31 октября 2018 г №684н

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «21» мая 2024г., протокол №5.

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____  М.Р. Мусаева

2. Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации _____  Р.Н. Шахсинова

Заведующий кафедрой _____  д.м.н., профессор М.Т. Кудяев

Разработчик (и) рабочей программы:

Атаева З.Н. - к.м.н., доцент, заведующая учебной частью кафедры терапии ФПК и ППС

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины «Ппульмонология» по специальности 31.08.51Фтизиатрия – обеспечение приобретения специалистами знаний, умений и навыков, необходимых для формирования профессиональных компетенций, способности и готовности осуществлять профессиональную деятельность по специальности «Фтизиатрия», а также приобретение квалификации, позволяющей занимать должность врача-фтизиатра.

Задачи

-выделить дисциплины и сформулировать требования по видам, условиям оказания и формам медицинской помощи, необходимые для подготовки высококвалифицированного врача-фтизиатра;

-определить объем знаний, умений и навыков, формы и методы их представления, а также способы контроля усвоения материала по обязательным и факультативным дисциплинам, необходимым для получения специализации по «Фтизиатрии», которые позволят сформировать у обучающихся в клинической ординатуре личностные и профессиональные качества, обеспечивающие способность к самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача-фтизиатра при диагностике и диф. диагностике пациентов с подозрением на туберкулез легких.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Номер/индекс компетенции	Наименование категории (группы) компетенции	Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.	<p>Знать: Методика сбора информации (жалоб, анамнеза) у пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей.</p> <p>Методика клинического, лабораторного и функционального обследования пациентов с подозрением на туберкулез.</p> <p>Клиническая и рентгенологическая семиотика заболеваний органов дыхания сходных с туберкулезом.</p> <p>Уметь: Собирать клиничко-анамнестические данные от пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей: получать достоверную информацию о наличии туберкулеза анализировать и интерпретировать информацию, полученную путем первичного осмотра пациента анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента, его родственников (законных представителей) и других лиц - анализировать и интерпретировать информацию, полученную из медицинской документации.</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования пациентов с подозрением на туберкулез.</p> <p>Разрабатывать план обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов</p>

	<p>дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем микробиологических, молекулярно-генетических, иммунологических исследований пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лучевого обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость направления пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику туберкулеза органов дыхания.</p> <p>Анализировать и интерпретировать результаты: показателей лабораторных исследований (клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови) микробиологического и молекулярного генетического обследования иммунодиагностики лучевого обследования инструментального обследования.</p> <p>Владеть: Получение информации (сбор жалоб и анамнеза) от пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей</p> <p>Объективное обследование пациентов с подозрением на туберкулез.</p> <p>Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с подозрением на туберкулез.</p> <p>Направление пациентов с подозрением на туберкулез на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов с подозрением на туберкулез на микробиологическое обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов с подозрением на туберкулез на лучевое обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов с подозрением на туберкулез на иммунодиагностику в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи.</p> <p>Направление пациентов на инструментальное обследование в</p>
--	---

		соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи. Интерпретация и анализ результатов комплексного обследования пациентов. Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).
--	--	---

3. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Пульмонология» относится к Блоку 1 «Дисциплины» вариативной части ОПОП ВО по направлению подготовки 31.08.51 Фтизиатрия и осваивается во 2-ом семестре. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций врача, обеспечивающих выполнение диагностической деятельности врача-фтизиатра в отношении пациентов с подозрением на туберкулез легких.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы.

Вид работы	Всего часов	Семестр
Контактная работа (всего), в том числе:	36	36
Лекции (Л)	2	2
Практические занятия (ПЗ)	54	54
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	52	52
Вид промежуточной аттестации	Зачёт	
ИТОГО: общая трудоемкость	108	108
	3 з.е.	3 з.е.

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№	Коды формируемых компетенций	наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	ПК-5	Раздел 1. Диагностика и дифференциальная диагностика пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания	Методы обследования пациентов с подозрением на туберкулез легких: сбор жалоб, анамнеза, клинического, лабораторного, микробиологического, молекулярного, генетического, иммунодиагностики, лучевого обследования, инструментального обследования и функционального обследования. Диагностика и диф. диагностика туберкулеза легких с неспецифическими заболеваниями органов

			дыхания: ХОБЛ; Пневмонии; Нагноительные заболевания легких; Альвеолиты; Плевриты.
--	--	--	--

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
		Л	ПЗ	СРО	Всего	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>
1	Раздел 1. Диагностика и диф. диагностика пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания	2	54	52	108	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – ситуационные задачи; 4 – практические навыки.
	ВСЕГО	2	54	52	108	

5.3. Название тем лекции с указанием количества часов

№	Раздел	Название тем лекций	Количество часов в семестре
			2 семестр
1	Раздел 1. Диагностика и дифференциальная диагностика пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания	Пневмония	2
	ВСЕГО:		2

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Раздел дисциплины	Название тем практических занятий	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
				2 семестр
1	Раздел 1. Диагностика и дифференциальная диагностика пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания	ПЗ 1. Диагностика и диф. диагностика округлых легочных инфильтратов и плевральных выпотов с туберкулезом	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – практические навыки; 4 – ситуационные задачи.	48
		ПЗ 2. Диагностика и диф. диагностика альвеолитов с туберкулезом	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – практические навыки; 4 – ситуационные задачи.	6
Итого в семестре				54

5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине

№ п/п	Раздел	Наименования работ	Формы текущего контроля	Количество часов в семестре
				2 семестр
1	Раздел 1. Диагностика и диф. диагностика пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания	Изучение учебной и научной литературы Подготовка к практическому занятию Работа с лекционным материалом Подготовка к тестированию Решение задач, выданных на практическом занятии	1 – собеседование;	52
Всего				52

6.ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств с полным комплектом оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины разработан в форме самостоятельного документа. (Приложение 1)

6.1. Текущий контроль успеваемости

6.1.1.Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения рабочей программы дисциплины

№	Код контролируемой компетенции	Наименование раздела дисциплин	Формы контроля
2-ой семестр			
1	ПК-5	Раздел 1. Диагностика и диф. диагностика пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания	1 – собеседование; 2 – тестовый контроль; 3 – практические навыки; 4 – ситуационные задачи.
Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины			
	ПК-5	Зачёт	Собеседование по билетам – устно

6.1.2. Примеры оценочных средств для текущего контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости по дисциплине используют следующие оценочные средства:

СОБЕСЕДОВАНИЕ ПО ВОПРОСАМ ТЕМЫ ПРАКТИЧЕСКОГО ЗАНЯТИЯ

Тема занятия №1. Диагностика и диф. диагностика округлых легочных инфильтратов и плевральных выпотов с туберкулезом

Коды контролируемых компетенций: ПК-5.

1. Синдром очагового уплотнения легочной ткани.
2. Очаговая пневмония. Этиопатогенез, классификация, Клиника. Диагностика. Диф. диагностика с туберкулезом.
3.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (собеседование по вопросам темы практического занятия):

✓ «Отлично»:

Ординатор имеет глубокие знания учебного материала по теме практического занятия, сформулировал полный и правильный ответ на вопросы темы занятия, с соблюдением логики изложения материала, показывает усвоение взаимосвязи основных понятий, используемых в работе, смог ответить на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия.

✓ «Хорошо»:

Ординатор показал знание учебного материала, усвоил основную литературу, смог ответить почти полно на все заданные дополнительные и уточняющие вопросы. Ординатор демонстрирует знания теоретического и практического материала по теме занятия, допуская незначительные неточности.

✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор в целом освоил материал практического занятия, ответил не на все уточняющие и дополнительные вопросы. Ординатор затрудняется с правильной оценкой предложенной задачи, даёт неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ординатор имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала практического занятия, полностью не раскрыл содержание вопросов, не смог ответить на уточняющие и дополнительные вопросы. Неудовлетворительная оценка выставляется ординатору, отказавшемуся отвечать на вопросы темы практического занятия.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ТЕСТЫ

Тема №1. Диагностика и диф. диагностика округлых легочных инфильтратов и плевральных выпотов с туберкулезом.

Контролируемые компетенции: ПК-5.

Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):

Вариант 1

- Основным аускультативным симптомом фибринозного плеврита является
 - отсутствие голосового дрожания
 - притупление перкуторного тона
 - локальное ослабление везикулярного дыхания
 - шум трения плевры*
 - шум трения перикарда
- О чем свидетельствует жесткое дыхание с удлинённым выдохом и сухими свистящими хрипами
 - бронхообструкция*
 - бронховоспаление
 - уплотнение легочной ткани
 - гидроторакс
- Синдром уплотнения легочной ткани характеризуется:
 - локальные изменения - притупление перкуторного тона, усиление голосового дрожания, жесткое дыхание с влажными мелкопузырчатые хрипы
 - локальные изменения - притупление перкуторного тона, ослабление голосового дрожания, ослабление дыхания с влажными мелкопузырчатые хрипы*
 - локальные изменения - коробочный перкуторный тон, ослабление голосового дрожания, ослабление дыхания с влажными разнокалиберными хрипами

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (тесты):

- ✓ «Отлично»: 100-90%
- ✓ «Хорошо»: 89-70%
- ✓ «Удовлетворительно»: 69-51%
- ✓ «Неудовлетворительно»: <51%

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Тема 1. Диагностика и диф. диагностика округлых легочных инфильтратов и плевральных выпотов с туберкулезом.

Коды контролируемых компетенций: ПК-5.

Навык: Составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациенту с подозрением на туберкулез.

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (практические навыки):

✓ «Неудовлетворительно»:

Ординатор не владеет практическими навыками по диагностике и лечению астматического статуса.

✓ «Удовлетворительно»:

Ординатор владеет основными навыками, но допускает ошибки и неточности при использовании научной терминологии и при ответах. Ординатор в основном способен самостоятельно отметить главные положения в изученном материале.

✓ «Хорошо»:

Ординатор владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Ординатор не обладает достаточным навыком работы со справочной литературой, учебником, первоисточниками; правильно ориентируется, но работает медленно.

✓ «Отлично»:

Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Ординатор владеет навыком диагностики и лечения различных стадий астматического статуса. Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины.

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ – СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Тема №1. Диагностика и диф. диагностика округлых легочных инфильтратов и плевральных выпотов с туберкулезом

Контролируемые компетенции: ПК-5

Задача 1

Больной Ж., 35 лет, обратился к врачу с жалобами на слабость, недомогание, одышку, кашель с выделением обильной слизисто-гнойной мокроты без запаха, особенно по утрам, за сутки выделяется до 300 мл. Иногда отмечается кровохарканье. Болен в течение 5 лет, периодически состояние ухудшается, неоднократно лечился в стационаре.

Объективно: температура 37,4⁰С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, цианоз губ, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно, ногтевые фаланги пальцев ног и рук в форме “барабанных палочек”, ногти в форме “часовых стекол”, ЧДД - 22 в мин. При перкуссии над нижними отделами легких отмечается притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание ослабленное, в нижних отделах выслушиваются единичные влажные хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 95 в мин., ритмичный. АД - 130/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Диф. диагностический ряд.
3. Какие методы исследования необходимы для уточнения диагноза?

Критерии оценки текущего контроля успеваемости (ситуационные задачи):

✓ «Отлично»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями с правильным и свободным владением рентгенологической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие.

✓ «Хорошо»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие.

✓ «Удовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода её решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), ответы на дополнительные вопросы недостаточно чёткие, с ошибками в деталях.

✓ «Неудовлетворительно»:

Ответ на вопрос задачи дан неправильный. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

6.2. Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины

6.2.1. Форма промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины проводится в виде **ЗАЧЕТА** во 2-ом семестре. *Целью* промежуточной аттестации по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

6.2.2. Процедура проведения промежуточной аттестации.

Зачет проводится устно в форме собеседования по билетам. В билете содержатся вопросы и ситуационная задача.

6.2.3. Примеры вопросов, ситуационных задач, практических навыков для подготовки к зачету.

А) Вопросы

1. Методика сравнительной перкуссии легких.
2. Характеристика перкуторных звуков, получаемых при перкуссии различных участков тела человека.
3. Абсцесс легких. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Диф. диагностика с туберкулезом.

Б) Ситуационная задача

Пациент 1942 г.р. обратился с жалобами на одышку смешанного характера при небольшой физической нагрузке, слабость.

Болеет около 2,5 лет, когда повысилась температура тела до фебрильных цифр, возник малопродуктивный кашель, одышка. Находился на лечении в стационаре по поводу двусторонней пневмонии, после лечения - температура тела стойко нормализовалась, одышка стала менее выраженная. Но при рентгенографии органов грудной клетки

сохранялись двусторонние изменения в легочной ткани по типу диссеминации. Больной был выписан под наблюдение специалистов, но пациент пропал из поля зрения врачей, и обратился на прием уже весной этого года, когда начала постепенно прогрессировать одышка при нагрузке. При осмотре: Небольшой цианоз, одышки в покое нет, ногти в форме «часовых стекол», пальцы-«барабанные палочки». Аускультативно над легкими грубая крепитация ниже уровня VI-VII ребер с обеих сторон, напоминающая «треск целлофана». Тоны сердца ясные, шумов нет, тахикардия 102 в 1 мин., АД – 140/80 мм рт. ст.

В ОАК норма, за исключением СОЭ 18 мм\ч, острофазовые показатели в норме.

Спирография – нарушение вентиляции по рестриктивному типу, ОФВ в 1 сек. в норме, ЖЕЛ – 61% к должной.

КТ лёгких - изменения легочной паренхимы по типу матового стекла, групповые кистозно-воздушные пространства, расположенные субплеврально диаметром 5–7 мм.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Диф. диагностический ряд.
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо назначить пациенту?

В) Практические навыки.

1. Получение информации (сбор жалоб и анамнеза) от пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей.
2. Определение голосового дрожания.
3. Назначение плана дополнительных исследований при двухсторонней пневмонии.

БИЛЕТ № 1 (ОБРАЗЕЦ!!!)

1. Синдром наличия жидкости в плевральной полости.
2. Очаговая пневмония. Этиопатогенез, классификация, клиника, диагностика. Диф. диагностика с туберкулезом
3. Ситуационная задача.

Больной К., 28 лет, обратился к врачу с жалобами на повышение температуры по вечерам до $37,3^{\circ}\text{C}$, ночные поты, упорный сухой кашель, общую слабость, плохой аппетит. Болен в течение 2-х месяцев.

Объективно: температура - 37°C . Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. При перкуссии грудной клетки справа в области 2-3 межреберья определяется притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание в этой области с бронхиальным оттенком, выслушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 94 в мин. АД 115/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Диф. диагностический ряд.
3. Какие методы исследования необходимы для уточнения диагноза?
4. Практический навык: план дополнительных исследований при ХОБЛ.

Утвержден на заседании кафедры, протокол № ____ от « ____ » _____ 2023г.

Заведующий кафедрой: Кудаев М.Т., д.м.н., профессор / _____

Составители:

Атаева З.Н., к.м.н., доцент, зав. учебной частью / _____

6.2.5. Система оценивания результатов освоения дисциплины, описание шкал оценивания, выставления оценок.

В систему оценивания входит, зачет. При проведении промежуточной аттестации в форме зачета используется шкала оценивания: «не зачтено», «зачтено».

Критерии оценки промежуточной аттестации

Критерии оценивания	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.		
знать	<p>Ординатор не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины.</p> <p>Не знает методику сбора информации (жалоб, анамнеза) у пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей;</p> <p>методику клинического, лабораторного и функционального обследования пациентов с подозрением на туберкулез;</p> <p>клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания сходных с туберкулезом.</p>	<p>Ординатор самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины.</p> <p>Знает методику сбора информации (жалоб, анамнеза) у пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей;</p> <p>методику клинического, лабораторного и функционального обследования пациентов с подозрением на туберкулез;</p> <p>Показывает глубокое понимание клинической и рентгенологической семиотики заболеваний органов дыхания сходных с туберкулезом.</p>
уметь	<p>Ординатор не умеет собирать клиничко-анамнестические данные от пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей: получать достоверную информацию о наличии туберкулеза анализировать и интерпретировать информацию, полученную путем первичного осмотра пациента анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента, его родственников (законных представителей) и других лиц - анализировать и интерпретировать информацию, полученную из медицинской документации.</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования пациентов с подозрением на туберкулез.</p>	<p>Ординатор умеет собирать клиничко-анамнестические данные от пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей: получать достоверную информацию о наличии туберкулеза анализировать и интерпретировать информацию, полученную путем первичного осмотра пациента анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента, его родственников (законных представителей) и других лиц - анализировать и интерпретировать информацию, полученную из медицинской документации.</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования пациентов с подозрением на туберкулез.</p> <p>Разрабатывать план обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания в соответствии с</p>

	<p>Разрабатывать план обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты. Обосновывать необходимость и объем микробиологических, молекулярно-генетических, иммунологических исследований пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лучевого обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость направления пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику туберкулеза органов дыхания.</p> <p>Анализировать и интерпретировать результаты: показателей лабораторных исследований (клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови) микробиологического и молекулярного генетического</p>	<p>действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты. Обосновывать необходимость и объем микробиологических, молекулярно-генетических, иммунологических исследований пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лучевого обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Обосновывать необходимость направления пациентов с подозрением на туберкулез органов дыхания на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты.</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику туберкулеза органов дыхания.</p> <p>Анализировать и интерпретировать результаты: показателей лабораторных исследований (клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови) микробиологического и молекулярного генетического обследования иммунодиагностики лучевого обследования инструментального обследования.</p>
--	--	--

	<p>обследования иммунодиагностики лучевого обследования инструментального обследования.</p>	
владеть	<p>Ординатор не владеет получением информации (сбор жалоб и анамнеза) от пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей; объективным обследованием пациентов с подозрением на туберкулез; формулированием предварительного диагноза и составлением плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с подозрением на туберкулез; направлением пациентов с подозрением на туберкулез на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; направлением пациентов с подозрением на туберкулез на микробиологическое обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; направлением пациентов с подозрением на туберкулез на лучевое обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; направлением пациентов с подозрением на туберкулез на иммунодиагностику в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи,</p>	<p>Ординатор показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины, владеет получением информации (сбор жалоб и анамнеза) от пациентов с подозрением на туберкулез и их законных представителей; объективным обследованием пациентов с подозрением на туберкулез; формулированием предварительного диагноза и составлением плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с подозрением на туберкулез; направлением пациентов с подозрением на туберкулез на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; направлением пациентов с подозрением на туберкулез на микробиологическое обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; направлением пациентов с подозрением на туберкулез на лучевое обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; направлением пациентов с подозрением на туберкулез на иммунодиагностику в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи; направлением пациентов на</p>

	<p>стандартами медицинской помощи; направлением пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;</p> <p>интерпретацией и анализом результатов комплексного обследования пациентов;</p> <p>установлением диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>	<p>инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;</p> <p>интерпретацией и анализом результатов комплексного обследования пациентов;</p> <p>установлением диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
--	---	---

7. УЧЕБНО – МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

Печатные источники:

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1	Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии: учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.]; под ред. Л. И. Дворецкого. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 456 с.: ил. ISBN 978-5-9704-1397-5	20
2	Клинические рекомендации. Пульмонология / под ред. А.Г. Чучалина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 240 с. ISBN 978-5-9704-5323-0.	2
3	Клинические рекомендации. Стандарты ведения больных. Вып 2-й. / Под ред. А.А. Баранова, Ю.Н. Беленкова – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1376 с. ISBN: 978-5-9704-1581-8	5
4	Кукес В.Г. и др. Врачебные методы диагностики (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 720 с. ISBN 5-9704-0262-1	3
5	Мурашко В.В., Струтынский А.В. Электрокардиограмма: анализ и интерпретация. – Москва: Медпресс, 2016. – 224 с. ISBN 978-5-00030-689-5	2
6	Национальное руководство. Пульмонология. /Под ред. А.Г. Чучалина.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 960 с. ISBN 978-5-9704-5323-0.	3
7	Российский терапевтический справочник / под ред. А.Г. Чучалина – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 880 с. ISBN: 978-5-9704-0788-2	2
8	Руководство по амбулаторно-поликлинической инструментальной	3

	диагностике / Под ред. С.К. Тернового – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 752 с. ISBN 5-9704-0308-3.	
9	Руководство по первичной медико-санитарной помощи / Под ред. А.А. Баранова, И.Н. Денисова, А.Г. Чучалина– Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1584 с. ISBN 5-9704-0200-1	9
10	Руководство по лабораторным методам диагностики / Под ред. А.А. Кишкун.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 800с. ISBN 978-5-9704-3102-3.	6
11	Электрокардиография / С Г. Заглиев, С. Н. Маммаев, С. С. Заглиева ; МЗ РФ, ФГБОУ ВО «ДГМУ»– Махачкала : ИПЦ ДГМУ, 2020.-388 с.	5
12	Эседов, Э.М. 846 Хроническая обструктивная болезнь лёгких (МКБ-10; J44; 144.0.; J44.1; J44.8; J44.9):учебное пособие/Э.М. Эседов, Р.А. Медхидова, С.Ш. Алмедханов, *Д. Ахмедова, В.Е. Мурадова, А.С. Абасова, Д.С. Акбиева .-Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2016.-55 с.	5
13	Чучалин, А. Г. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 800 с. – 800 с. ISBN 978-5-9704-3787-2.	5
14	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 928 с. ISBN 978-5-9704-4832-8.	5

Электронные источники:

№	Издания:
1.	Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – ISBN -- - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/StandartSMP1.html
2.	Хаитова, Р. М. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 336 с. (Серия «Клинические рекомендации») – ISBN 978-5-9704-5010-9. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450109.html
3.	Чучалин, А. Г. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 800 с. – 800 с. – ISBN 978-5-9704-4814-4. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448144.html
4.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – ISBN 978-5-9704-4832-8. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html

7.2. Дополнительная литература

Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Клинические рекомендации. Онкология / под ред. В.И. Чиссова, С.Л. Дарьяловой – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 560 с. ISBN 978-5-9704-1158-2.	3
2	Мюллер Неотложная помощь. – Москва: Медпресс, 2005. – 445 с. ISBN 5-98322-128-0	2
3	Чучалин А.Г. «Хронические обструктивные заболевания легких», Москва, 1999. ISBN: 9999909256	2

Электронные издания

№	Наименование издания:
1.	Салухов, В. В. Практическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. В. В. Салухова, М. А. Харитоновна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с.
2.	Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
3.	Хаитова, Р. М. Аллергология и клиническая иммунология / под ред. Р. М. Хаитова, Н. И. Ильиной – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 336 с. (Серия «Клинические рекомендации»)
4.	Чучалин, А. Г. Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 800 с. – 800 с.
5.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

7.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

№	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	PubMedMEDLINE	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/
2.	Google scholar	https://scholar.google.ru/
3.	Новости медицины	https://www.univadis.ru/
4.	Вопросы здравоохранения. Информация о ВОЗ	https://www.who.int/en/
5.	Министерство образования и науки РФ	https://minobrnauki.gov.ru/
6.	Министерство здравоохранения РФ	https://www.rosminzdrav.ru/
7.	Министерство здравоохранения РД	http://minzdravrd.ru/
8.	Научная электронная библиотека КиберЛенинка	https://cyberleninka.ru/
9.	Электронная научная библиотека	https://elibrary.ru/defaultx.asp
10.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	http://feml.scsml.rssi.ru/
11.	Univadis®: международный информационно-образовательный портал, помогающий врачам всего мира оставаться на передовом рубеже в своих специальностях.	http://www.medlinks.ru/
12.	Медицинская поисковая система	http://www.medinfo.ru/
13.	Лечащий врач	https://www.lvrach.ru/
14.	Медицинский алфавит	http://www.medalfavit.ru/
15.	Science Journals	https://www.sciencemag.org/
16.	The New England Journal of Medicine	https://www.nejm.org/
17.	Русский медицинский журнал	https://www.rmj.ru/
18.	Консилиум медикум	https://con-med.ru/
19.	Адрес страницы кафедры.	https://dgmru.ru/fakultety/poslediplomnoe-obrazovanie/terapii-fpk-i-pps/
20.	Факультет фундаментальной медицины МГУ им. М. В. Ломоносова (публикации).	http://www.fbm.msu.ru/sci/publications/
21.	Электронная библиотека РФФИ.	https://www.rfbr.ru/rffi/ru/
22.	Недуг.ру (медицинская информационная служба).	http://www.nedug.ru/
23.	Библиотеки в интернет.	http://guide.aonb.ru/libraries1.html
24.	Наука и образование в интернет.	http://guide.aonb.ru/nauka.html
25.	Электронная библиотека учебников.	http://studentam.net/
26.	Библиотека.	https://www.medbook.net.ru/

27.	Портал учебники – бесплатно РФ.	https://scicenter.online/404.html
28.	PubMed.	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
29.	MedLinks.ru .	http://www.medlinks.ru/
30.	СайтГБОУДПОРМАПОМЗРФ	https://rmapo.ru/
31.	Сайт Российского респираторного общества	http://www.pulmonology.ru/
32.	Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины	https://www.gnicpm.ru/
33.	Справочно-правовая система Консультант Плюс.	http://www.consultant.ru/
34.	Федеральная электронная медицинская библиотека.	http://feml.scsml.rssi.ru/feml
35.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам.	http://window.edu.ru/

7.4. Информационные технологии

Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. *Операционная система Microsoft Windows 10 Pro.
2. *Пакет прикладных программ
MS Office Professional Plus 2013 (в составе Microsoft Word 2013, Microsoft Excel 2013, Microsoft Power Point 2013)
MS Office Standart 2016 (в составе Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, Microsoft Power Point 2016)
3. Антивирус ПО – Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows.

Перечень информационных справочных систем:

1. **Электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС) ДГМУ.**
URL: <https://lms-dgmu.ru>
2. **Консультант студента:** электронная библиотечная система.
URL: <http://www.studentlibrary.ru>
3. **Консультант врача:** электронная библиотечная система. URL: <http://www.rosmedlib.ru>
4. **Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ).**URL: <http://feml.scsml.rssi.ru>
5. **Научная электронная библиотека eLibrary.**URL: <https://elibrary.ru/defaultx.asp>
6. **Медицинская справочно-информационная система.**URL: <http://www.medinfo.ru/>
7. **Научная электронная библиотека КиберЛенинка.**URL: <http://cyberleninka.ru>
8. **Электронная библиотека РФФИ.**URL: <http://www.rfbr.ru/>
9. **Всероссийская образовательная Интернет-программа для врачей.**
URL: <http://www.internist.ru>

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Республика Дагестан, 367003 г. Махачкала ул. Пирогова 3 ГБУ РД «РКБ-ЦСЭМП»	безвозмездное пользование	Пульмонология	6 учебных помещений общ. площ. 203 кв.м	для лекционных занятий зал на базе РКБ ЦСЭМП для практических занятий и текущего/промежуточного контроля и самостоятельной работы - 5 уч. комнат	- для лекционных занятий: Проектор EPSON; экран, ноутбук TOSHIBA. - для практических занятий и самостоятельной работы: Персональные компьютеры-1; Проектор -1; Принтер лазерный HP-1; интернет	ESETNOD 32 Antivirus Kaspersky Endpoint Security 10 версия 10.2.6.3733 (mr3, mr4) Windows 7 Профессиональная НО ME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Office ProPlus 2013 RUS OLP NL Acadmc (договор № ДП-026 от 16.10.13г)
2.	Республика Дагестан, г. Махачкала	безвозмездное пользование	Общая терапия	2 учебные комнаты общей площадью 20 кв.м.	для практических занятий и текущего/промежуточного	для практических занятий и самостоятельной	ESETNOD 32 Antivirus Kaspersky Endpoint Security 10

	Пушкина Медсанчасть МВД				уточного контроля и самостоятельной работы - 2 уч. комнаты	работы: Персональные компьютеры-1; Принтер лазерный HP-1; Интернет, Электрокардиограф, спирограф	версия 10.2.6.3733 (mr3, mr4) Windows 7 ПрофессиональнаяНО ME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Office ProPlus 2013RUS OLP NL Acsmc (договор №ДП- 026 от 16.10.13г)
3	Республика Дагестан, г. Махачкала Пр. Имама Шамяля 46 Аккредитацион ный симуляционный центр ДГМУ	Собственность ДГМУ	Общая терапия	1 учебное помещение общей площадью 10 кв. м.	Для тренинга и текущего и промежуточного контроля освоенных практических навыков -1 учебная комната	Интерактивный робот – симуляторБоди- Интеракт для обучения клинического мышления, манекенRodamдля отработки навыков базовой СЛР, манекен Harvey для физикального исследования ССС, и манекен Laerdalдля отработки навыков по оказанию экстренной медицинской помощи.	БИ-ver.02, Боди- Интеракт, интерактивная система обучения клиническому мышлению. Фирма- изготовитель: ООО «Интермедика», Нижний Новгород, ул.Семашко, д.20, Тел. (831) 419-62-39, e-mail: office@intermedica.nnov.ru

9. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

9.1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

9.2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;
- 3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:
 - возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном центре индивидуального и коллективного пользования специальными техническими средствами обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ул. А.Алиева 1, биологический корпус, 1 этаж).

9.3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

9.4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории ординаторов	Формы
нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа;
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;

	- в форме аудиофайла;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

9.5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

9.5.1. Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для ординаторов с ограниченными возможностями здоровья

Категории ординаторов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля в ЭИОС ДГМУ, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.5.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

9.6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

9.7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

9.8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для ординаторов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для ординаторов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.

10. ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу дисциплины	РП актуализирована на заседании кафедры		
	Дата	Номер протокола заседания кафедры	Подпись заведующего кафедрой
В рабочую программу вносятся следующие изменения 1.; 2.....и т.д. или делается отметка о нецелесообразности внесения каких-либо изменений на данный учебный год			