

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ «РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО –
филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО

«14» апреля 2022 г. протокол №3

Председатель совета

Заместитель директора

по учебной работе С.М. Горбачева



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.19 «Педиатрия»
«Вопросы педиатрии»
(срок обучения - 144 академических часов)**

ИРКУТСК

2022 г.

Организация-разработчик – ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации (директор – профессор В.В. Шпрах).

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей по специальности 31.08.19 Педиатрия по теме «Вопросы педиатрии» обусловлена потребностью практического здравоохранения в обновлении знаний врачей педиатров по организации охраны здоровья детей, современным достижениям доказательной медицины, в необходимости совершенствования практических навыков и получения новых компетенций по оказанию высококвалифицированной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.19 Педиатрия по теме «Вопросы педиатрии» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по специальности 31.08.19 Педиатрия по теме «Вопросы педиатрии» в дополнительном профессиональном образовании.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации врачей по специальности 31.08.19 «Педиатрия» по теме
«Вопросы педиатрии»
(срок обучения 144 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Заместитель директора
по учебной работе



С.М. Горбачева

Декан терапевтического факультета



Ю.В. Баженова

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по специальности 31.08.19
«Педиатрия» по теме «Вопросы педиатрии»
(срок обучения 144 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Брегель Людмила Владимировна	Д.м.н., профессор	Заведующая кафедрой педиатрии	ИГМАПО-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
2.	Бойко Татьяна Васильевна	К.м.н, доцент	Доцент кафедры педиатрии	ИГМАПО-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
По методическим вопросам				
4.	Горбачева Светлана Михайловна	Д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО
5.	Баженова Юлия Викторовна	К.м.н., доцент	Декан терапевтического факультета	ИГМАПО-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование документа
1	Общие положения. Цель Программы
2	Планируемые результаты обучения
2.1.	Требования к планируемым результатам освоения Программы, обеспечиваемым учебными модулями. Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра.
3	Учебный план с использованием ДОТ
4	Календарный учебный график
5	Рабочие программы учебных модулей
5.1	Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация медицинской помощи детям, проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации»
5.2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, среди детей и их родителей»
5.3	Рабочая программа учебного модуля 3 «Диагностика и лечение заболеваний и патологических состояний детского возраста с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи»
5.4	Рабочая программа учебного модуля 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»
5.5	Рабочая программа учебного модуля 5 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Обучающий симуляционный курс»
6	Организационно-педагогические условия
7	Формы аттестации
8	Оценочные материалы
8.1	Примеры контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку
8.2.	Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-педиатра
8.3.	Примеры тестовых заданий
8.4.	Примеры ситуационных задач
8.5.	Примеры экзаменационных билетов
8.6.	Критерии оценки ответа обучающегося на итоговом тестировании и экзамене (при 100-балльной системе)
8.7.	Критерии оценки ответа обучающегося при текущем контроле
9	Учебно-методическое обеспечение учебного процесса
9.1.	Учебно-методическая документация и материалы
9.2.	Нормативно-правовые акты, регулирующие оказание медицинской помощи детям
9.3.	Литература
9.4.	Материально-техническая база
9.5.	Кадровое обеспечение образовательного процесса

1. Общие положения

1.1. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности 31.08.19 «Педиатрия» по теме «Вопросы педиатрии» (срок обучения 144 академических часов) (далее – Программа) заключается в совершенствовании и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации².

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 144 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты освоения образовательной Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: «Организация медицинской помощи детям, проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации»; «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, среди детей и их родителей»; «Диагностика и лечение заболеваний и патологических состояний детского возраста с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи»; «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»; «Оказание медицинской помощи в экстренной форме»;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы.

1.2. Реализация Программы направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Педиатрия».

1.3. Программа сформирована в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1060 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), Порядком оказания педиатрической помощи (Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи») и реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

² Часть 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598; 2016, № 1, ст. 24, 72; 2016, № 27, ст. 4223) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

Контингент обучающихся³:

- по основной специальности: врач-педиатр
- по смежным специальностям: врач общей практики (семейный врач), детский кардиолог.

Область профессиональной деятельности в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования по специальности 31.08.19 Педиатрия включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Основная цель вида профессиональной деятельности - профилактика, диагностика, лечение заболеваний и патологических состояний у детей, медицинская реабилитация пациентов.

Обобщенные трудовые функции⁴

Трудовые функции⁵:

- 1) Организация медицинской помощи детям, проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации;
- 2) Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, среди детей и их родителей;
- 3) Диагностика и лечение заболеваний и патологических состояний детского возраста с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- 4) Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей;
- 5) Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей педиатров по теме «Вопросы педиатрии» обусловлена потребностью практического здравоохранения в обновлении знаний врачей педиатров по охране здоровья детей, современным достижениям доказательной медицины, в необходимости совершенствования практических навыков и получения новых компетенций по оказанию высококвалифицированной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы.

1.5. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий

³Указываются квалификации врачей

⁴Эта позиция заполняется при наличии утвержденного профессионального стандарта

⁵Эта позиция заполняется всегда. При отсутствии профессионального стандарта трудовые функции определяются на основе квалификационных характеристик специалистов.

симуляционный курс (далее – ОСК).

1.6. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача-педиатра. В планируемых результатах отражается преемственность с квалификационной характеристикой должности врача-педиатра и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательных программ⁶.

1.7. Учебный план с календарным учебным графиком определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские, практические занятия, ДОТ), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

1.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов занятий:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клиники в образовательных и научных организациях, клинические базы в медицинских организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Педиатрия», соответствующие требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;

в) кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания соответствующих образовательных и научных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы⁷.

1.9. Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется образовательными организациями, реализующими Программы, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих врачей-педиатров на стажировку.

1.10. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электронное обучение⁸. Организация, осуществляющая обучение, вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии при реализации Программы, за исключением практической подготовки обучающихся.

1.11. Программа может реализовываться организацией, осуществляющей обучение,

⁶Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

⁷ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237).

⁸ Часть 2 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

как самостоятельно, так и посредством сетевой формы⁹.

1.12. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом. Успешно прошедший итоговую аттестацию обучающийся получает удостоверение о повышении квалификации.

2. Планируемые результаты обучения

2.1. Требования к планируемым результатам освоения Программы, обеспечиваемым учебными модулями:

Характеристика профессиональных компетенций врача-педиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы.

Код компетенции и индикаторы достижения компетенции:

в профилактической деятельности:

ПК-1. 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 у детей и подростков, 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.

Умеет:

- проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни;
- разъяснять матерям пользу грудного вскармливания не менее чем до одного года, в том числе исключительно грудного вскармливания в течение первых 6 месяцев, и правила введения прикорма в соответствии с клиническими рекомендациями;
- разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, правила рационального сбалансированного питания детей различных возрастных групп;
- выявлять медико-социальные проблемы здоровья детей и подростков и обучать детей и членов их семей навыкам здорового образа жизни;
- рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность);
- внедрять в практическую деятельность профилактику и раннюю диагностику хромосомных аномалий, врожденных пороков развития, внутриутробного инфицирования плода;
- организовывать и проводить вакцинопрофилактику среди детей в соответствии с национальным календарем профилактических прививок.

ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками.

Умеет:

⁹ Статья 15 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598).

- организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров детей с учетом их возраста и состояния здоровья в соответствии с действующими нормативными правовыми актами;
- оценивать результаты неонатального скрининга;
- определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития;
- устанавливать медицинские группы для занятий несовершеннолетними физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания;
- проводить комплексную оценку состояния здоровья несовершеннолетних;
- проводить диспансерное наблюдение за длительно и часто болеющими детьми, детьми с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детьми-инвалидами с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи.

ПК-3. Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.

Умеет:

- организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции;
- организовывать проведение профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

ПК-4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков.

Умеет:

- анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности;
- выявлять управляемые факторы риска перинатальной смертности;
- выявлять управляемые факторы риска младенческой смертности;
- использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".

в диагностической деятельности:

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.

Умеет:

- анализировать и интерпретировать полученную информацию от детей и их родителей (родственников/опекунов);
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования детей различного возраста;
- обосновывать и планировать объем лабораторных исследований в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- интерпретировать результаты лабораторного обследования детей;

- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
 - интерпретировать результаты инструментального обследования детей;
 - обосновывать необходимость направления детей на консультацию к специалистам и интерпретировать результаты осмотра детей специалистами;
 - использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ-10, применять методы дифференциальной диагностики;
 - применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
 - определять медицинские показания для направления детей в медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь;
 - определять медицинские показания для оказания медицинской помощи детям в неотложной форме;
 - определять медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи детям;
 - выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у детей;
 - пользоваться необходимой медицинской аппаратурой;
 - использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".

в лечебной деятельности:

ПК-6. Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании педиатрической медицинской помощи.

Умеет:

- разрабатывать план лечения детей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи у детей;
- обосновывать выбор лекарственных препаратов, и (или) медицинских изделий, и (или) немедикаментозного лечения для детей при заболеваниях и (или) патологических состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- определять оптимальную последовательность назначения лекарственных препаратов и (или) немедикаментозного лечения;
- назначать режим лечения и лечебное питание;
- оказывать медицинскую помощь детям в неотложной форме при заболеваниях и (или) патологических состояниях.

ПК-7. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

Умеет:

- выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания;

- выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;
- оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу их жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));
- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

в реабилитационной деятельности:

ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

Умеет:

- назначать немедикаментозное лечение: физиотерапевтические методы, рефлексотерапию, лечебную физкультуру, фитотерапию детям при заболеваниях и (или) патологических состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- определять медицинские показания для проведения медицинской реабилитации детям при заболеваниях и (или) патологических состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- разрабатывать план медицинской реабилитации детей при заболеваниях и (или) патологических состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- проводить медицинскую реабилитацию детей при заболеваниях и (или) патологических состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- определять медицинские показания для направления детей при заболеваниях и (или) патологических состояниях к врачам-специалистам для назначения и проведения медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации детей-инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов оказания медицинской помощи

в психолого-педагогической деятельности:

ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Умеет:

- применять педагогические методы, направленные на развитие потребности и мотивации семьи к самосохранительному образу жизни и личной ответственности за

сохранение здоровья (убеждение, поощрение, вовлечение в дискуссию, работа с пациентами в малых группах).

в организационно-управленческой деятельности:

ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

Умеет:

- применять нормативно-правовые документы, регулирующие охрану здоровья детей;
- применять в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи и программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи основные принципы организации: первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медицинской помощи, паллиативной, специализированной, в том числе высокотехнологичной педиатрической медицинской помощи;
- представлять медико-статистические показатели для отчета о деятельности медицинской организации;
- определять необходимость предоставления мер социальной поддержки семьям, имеющим детей;
- составлять план работы и отчет о своей работе;
- работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну;
- контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала.
- анализировать обращения граждан и готовить ответ.

ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

Умеет:

- применять нормативно-правовые документы, регулирующие организацию проведения контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ведомственный, внутренний контроль);
- оценивать эффективность и качество деятельности врача-педиатра участкового;
- проводить экспертизу качества медицинской помощи по данным анализа медицинской документации (ф.112, медицинские карты стационарного больного);
- анализировать результаты проведения ведомственного, вневедомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности для разработки мероприятий, направленных на снижение дефектов оказания медицинской помощи, повышение эффективности работы медицинской организации.

ПК-12. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

Умеет:

- применять основные принципы организации скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи детям;
- организовывать дистанционное наблюдение детей с тяжелым состоянием здоровья;
- определять участие необходимых специалистов в организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, приоритетные пути и способы медицинской эвакуации.

3. Учебный план с использованием ДОТ

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоемкость		В том числе					
				ДОТ		Обучение очное (с отрывом от работы)			
		зачетные единицы	акад. часы	Модули ДО	форма и вид контроля	лекции	ОСК ¹⁰	ПЗ, СЗ, ¹¹	форма и вид контроля
Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация медицинской помощи детям, проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации»									
1.1.	Законодательство Российской Федерации по охране здоровья детей		2	-	-	-	-	2 С	Текущий контроль (собеседование)
1.1.1.	Основные нормативные документы по охране материнства и детства. Новеллы законодательства в сфере здравоохранения.		2	-	-	-	-	2С	Текущий контроль (собеседование)
1.2.	Качество и доступность медицинской помощи детям		2	-	-	-	-	2С	Текущий контроль (собеседование)
1.2.1.	Критерии качества и доступности медицинской помощи. Экспертиза медицинской документации. Деловая игра.		2			-		2С	Текущий контроль (собеседование)
1.3.	Показатели,		2	2	-	-	-	-	Текущий контроль

¹⁰ ОСК – Обучающий симуляционный курс

¹¹ ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия

	характеризующие состояние здоровья детей и подростков								(собеседование)
1.3.1.	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Комплексная оценка состояния здоровья несовершеннолетних»		2	2	Текущий контроль (собеседование)	-	-	-	-
1.4.	Перинатальная и младенческая смертность.		6	2	Текущий контроль (собеседование)	2		2 ПЗ	Текущий контроль (собеседование)
1.4.1.	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Перинатальная смертность»		2	2	Текущий контроль (собеседование)	-	-	-	-
1.4.2.	Младенческая смертность, сравнительный анализ показателей в регионах России.		2	-	-	2	-	-	
1.4.3.	Экспертиза медицинской документации случаев младенческой смертности. Выявление управляемых причин.		2	-	-	-	-	2ПЗ	
1.5.	Социальная поддержка семей, имеющих детей		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
1.5.1.	Организация полноценного питания беременных, кормящих матерей и детей раннего возраста.		1	-	-	-	-	1С	Текущий контроль (собеседование)
1.5.2.	Организация льготного лекарственного обеспечения детей		1	-	-	-	-	1С	Текущий контроль (собеседование)
Всего по модулю 1			14	4	-	2	-	8 (6С, 2П)	
Рабочая программа учебного модуля 2 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, среди детей и их родителей»									

2.1	Межведомственная работа с семьей по формированию здорового образа жизни		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
2.1.1.	Т74 Синдром жестокого обращения Межведомственная работа с семьей по вопросам профилактики синдрома жестокого обращения с ребенком		1	-	-	-	-	1 (С)	Текущий контроль (собеседование)
2.1.2.	F91 Расстройства поведения Межведомственная работа с семьей по вопросам профилактики девиантного поведения подростков		1	-	-	-	-	1 (С)	Текущий контроль (собеседование)
2.2.	Аntenатальная охрана плода.		1	-	-	-	-	1С	Текущий контроль (собеседование)
2.2.1.	Z36 Antenатальный скрининг. Профилактика ВУИ, ВПР и хромосомных аномалий. Медико-генетическое консультирование.		1	-	-	-	-	1С	Текущий контроль (собеседование)
2.3.	Вакцинопрофилактика		6	4	Текущий контроль (собеседование)	-	-	2С	Текущий контроль (собеседование)
2.3.1.	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Z27 Организация вакцинопрофилактики и на педиатрическом участке и в закрытых коллективах»		2	2	Текущий контроль (тестовый)	-	-	-	-
2.3.2.	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Организация иммунопрофилактики и по эпидемическим показаниям»		2	2	Текущий контроль (тестовый)	-	-	-	-

2.3.3.	Профилактика поствакцинальных реакций и осложнений, отказов от иммунизации. Тактика при гипертермическом и судорожном синдроме. Z28.0 Медицинские противопоказания к вакцинации.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
Всего по модулю 2			9	4		-		5	
Рабочая программа учебного модуля 3 «Диагностика и лечение заболеваний и патологических состояний детского возраста с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи»									
3.1.	Оказание медицинской помощи детям с А00-В99 Некоторые инфекционные и паразитарные болезни		14	2	Текущий контроль (собеседование)	8	-	4 С	Текущий контроль (собеседование)
3.1.1.	А15-А19 Туберкулез (смежная специальность)		3	-	-	3	-	-	Текущий контроль (собеседование)
3.1.2.	А39 Менингококковая инфекция. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
3.1.3.	А40- А41, Р36 Сепсис.		2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (собеседование)
3.1.4.	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Сепсис у детей».		2	2	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
3.1.5.	В18 Хронические вирусные гепатиты. Обсуждение тактики обследования и лечения.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
3.1.6.	В20-В24 ВИЧ (смежная специальность)		3	-	-	3	-	-	Текущий контроль (собеседование)

3.2.	Оказание медицинской помощи детям с С00-С97 Злокачественные новообразования (смежная специальность)		3	-	-	3	-	-	Текущий контроль (собеседование)
3.3.	Оказание медицинской помощи детям с D50-D89 Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм		2	-	-	-	-	2 (ПЗ)	Текущий контроль (собеседование)
3.3.1.	D69.0 Аллергическая пурпура (болезнь Шенлейна-Геноха). Разбор клинических случаев.		2	-	-	-	-	2 (ПЗ)	Текущий контроль (собеседование)
3.4.	Оказание медицинской помощи детям с E00-E90 Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ		5	3	Текущий контроль (собеседование)	-	-	2 (ПЗ)	Текущий контроль (собеседование)
3.4.1.	Работа с модулем ДО в режиме off-line E64 «Рациональное вскармливание детей грудного возраста. Вскармливание недоношенных детей. Диетопрофилактика дефицитных состояний у детей в возрасте от 1 года до 3 лет»		3	3	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
3.4.2.	E84 Муковисцидоз. Разбор клинических		2	-	-	-	-	2 (ПЗ)	Текущий контроль (собеседование)

	случаев.								ание)
3.5.	Оказание медицинской помощи детям с G00-G99 Болезни нервной системы.		2	2	Текущий контроль (собеседование)	-	-	-	Текущий контроль (собеседование)
3.5.1.	Работа с модулем ДО в режиме off-line G90 «Вегетативные дистонии, кризовое течение».		2	2	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
3.6.	Оказание медицинской помощи детям с I00-I99 Болезни системы кровообращения		25	5	Текущий контроль (собеседование)	8	-	12 (4 С + 8 ПЗ)	Текущий контроль (собеседование)
3.6.1.	ЭКГ в педиатрии. Холтеровское мониторирование ЭКГ. Выявление патологических изменений ЭКГ в различные возрастные периоды.		2	-	-	-	-	2 (П)	Текущий контроль (собеседование)
3.6.2.	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Электрокардиография у детей»		3	3	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
3.6.3.	Эхокардиография и ее модификации – медицинские показания к использованию в педиатрии. Эхокардиографический протокол в педиатрии. Оценка доплер-эхокардиографических показателей.		4	-	-	-	-	4 (2С, 2П)	Текущий контроль (собеседование)
3.6.4.	I44- I49 Нарушения ритма сердца и проводимости. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.		2	-	-	-	-	2С	Текущий контроль (собеседование)
3.6.5.	Работа с модулем		2	2	Текущий контроль	-	-	-	-

	ДО в режиме off-line «Нарушения ритма сердца у детей»				(тестовый контроль)				
3.6.6.	I50 Острая сердечная недостаточность.		2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (собеседование)
3.6.7.	I50 Хроническая сердечная недостаточность.		2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (собеседование)
3.6.8.	I40 Острый миокардит. Разбор клинических случаев.		4			2	-	2 ПЗ	Текущий контроль (собеседование)
3.6.9	I42 Кардиомиопатия. Разбор клинических случаев.		4	-	-	2	-	2ПЗ	Текущий контроль (собеседование)
3.7.	Оказание медицинской помощи детям с J00-J99 Болезни органов дыхания		8	3	Текущий контроль (собеседование)	-	-	5 (3С 2П)	Текущий контроль (собеседование)
3.7.1.	J12- J18 Пневмонии J21 Острые бронхолиты. Разбор клинических случаев.		2	-	-	-	-	2 П	Текущий контроль (собеседование)
3.7.4.	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Пневмонии и бронхолиты у детей раннего возраста».		3	3	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
3.7.2.	J40-J42 Хронический бронхит. Обсуждение дифференциальной диагностики.		1	-	-	-	-	1 (С)	Текущий контроль (собеседование)
3.7.3.	J45 Астма J46 Астматический статус [status asthmaticus]. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.		2	-	-	-	-	2(С)	Текущий контроль (собеседование)
3.8.	Оказание медицинской помощи детям с		10	-	-	-	-	10 С	Текущий контроль (собеседование)

	К00-К93 Болезни органов пищеварения								
3.8.1.	К20-К31 Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Обсуждение тактики обследования и лечения.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседо- вание)
3.8.2.	К50 Болезнь Крона К51 Язвенный колит Обсуждение дифференциальной диагностики и лечения.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседо- вание)
3.8.3.	К58 Синдром раздраженного кишечника К59 Другие функциональные кишечные нарушения. Обсуждение дифференциальной диагностики и лечения.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседо- вание)
3.8.4.	К72 Печеночная недостаточность. Обсуждение дифференциальной диагностики и принципов лечения.		2	-	-	-	-	2С	Текущий контроль (собеседо- вание)
3.8.5.	К85 Острый панкреатит К86.1 Другие хронические панкреатиты. Обсуждение дифференциальной диагностики и лечения.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседо- вание)
3.9.	Оказание медицинской помощи детям с L00-L99 Болезни кожи и подкожной клетчатки		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседо- вание)
3.9.1.	L20 Атопический дерматит L50 Крапивница.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседо- вание)

	Обсуждение дифференциальной диагностики и лечения.								
3.10.	Оказание медицинской помощи детям с M00-M99 — Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани		6	-	-	2	-	4П	Текущий контроль (собеседование)
3.10.1	M30.3 Слизисто-кожный лимфонулярный синдром [Кавасаки] Разбор клинических случаев.		4	-	-	2	-	2П	Текущий контроль (собеседование)
3.10.2	M05-M14 Воспалительные полиартропатии: Артриты. Разбор клинических случаев.		2	-	-	-	-	2 П	Текущий контроль (собеседование)
3.11.	Оказание медицинской помощи детям с N00-N99 Болезни мочеполовой системы		6	-	-	-	-	6 (2П 4С)	Текущий контроль (собеседование)
3.11.1	N00-N08 Гломерулярные болезни. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.		2	-	-	-	-	2С	Текущий контроль (собеседование)
3.11.2	N10-N16 Тубулоинтерстициальные болезни почек. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.		2	-	-	-	-	2С	Текущий контроль (собеседование)
3.11.3	N17-N19 Почечная недостаточность. Z99.2 Зависимость от почечного диализа.		2	-	-	-	-	2 (П)	Текущий контроль (собеседование)

	Демонстрация клинических случаев в диализном центре.								
3.12.	Оказание медицинской помощи детям с P00-P96 Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде		8	4	Текущий контроль (собеседование)	-	-	4 (2 С + 2 П)	Текущий контроль (собеседование)
3.12.1	Работа с модулем ДО в режиме off-line «P07.2 Особенности тактики продолженного наблюдения глубоко недоношенных детей» .		2	2	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
3.12.2	Работа с модулем ДО в режиме off-line «P27.1 Новые технологии при медицинском наблюдении детей с бронхолегочной дисплазией».		2	2	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
3.12.3	P53 Геморрагическая болезнь новорожденного. Разбор клинических случаев.		2	-	-	-	-	2 (П)	Текущий контроль (собеседование)
3.12.4	P58 Неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
3.13.	Оказание медицинской помощи детям с Q00-Q99 Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные		8	3	Текущий контроль (собеседование)	1	-	4 (2 С + 2 П)	Текущий контроль (собеседование)

	нарушения								
3.13.1	Q20-Q28 Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения. Дифференциальная диагностика, принципы лечения и реабилитации врожденных пороков сердца у детей. Разбор клинических случаев		3	-	-	1	-	2С	Текущий контроль (собеседование)
3.13.2	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Врожденные пороки сердца — эпидемиология, классификация, патофизиология, клиника, диагностический стандарт, прогноз»		3	3	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
3.13.3	Q32.0 Врожденная трахеомалация. Q89.3 Первичная цилиарная дискинезия. Разбор клинических случаев.		2	-	-	-	-	2 (П)	Текущий контроль (собеседование)
3.14.	Оказание медицинской помощи детям с S00-T98 Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин		2	-	Текущий контроль (собеседование)	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
3.14.1	T78.0- T78.3, T88.6 Анафилактический шок. Обсуждение этиологии, клиники, тактики оказания медицинской помощи.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
Всего по модулю 3			101	22		22		57 (33С)	

								24П)	
Рабочая программа учебного модуля 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»									
4.1.	Организация работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, реализация ИПРА		2	2	Промеж уточная аттестация (Зачет)	-	-	-	Текущий контроль (собеседование)
4.1.1	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Детская инвалидность»		2	2	Текущий контроль (тестовый контроль)	-	-	-	-
4.2.	Паллиативная медицинская помощь детям		2	-	-	-	-	2С	Текущий контроль (собеседование)
4.2.1.	Z51.5 Обсуждение Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям и клинических рекомендаций по лечению болевого синдрома при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях и состояниях.		2	-	-	-	-	2 (С)	Текущий контроль (собеседование)
Всего по модулю 4			4	2	-	-	-	2С	
Рабочая программа учебного модуля 5 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Обучающий симуляционный курс»									
5.1.	U07 Оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций (смежная специальность)		3	-	-		3	-	Текущий контроль (собеседование)
5.2.	U07 Легочно-сердечная реанимация		3	-	-	-	3	-	Текущий контроль (собеседование)
5.3.	R57.2 Септический шок. Разбор клинических случаев.		2	-	-	-	-	2 П	Текущий контроль (собеседование)
5.4.	R57.0 Кардиогенный шок. Разбор клинических случаев		2	-	-	2	-	-	Текущий контроль (собеседование)
Всего по модулю 5			10	-	-	2	6	2 П	
Итого по модулям			138	32	-	26	6	74	
В том числе									
Всего по модулю 1			14	4	-	2	-	8	

							(6С, 2П)	
Всего по модулю 2		9	4		-		5	
Всего по модулю 3		101	22		22		57 (33С, 24П)	
Всего по модулю 4		4	2	-	-	-	2С	
Всего по модулю 5		10	-	-	2	6	2 П	
Входное тестирование		1	—	—	—	—	1П	Зачет
Итоговое тестирование		2	-	-	-	-	2П	Зачет
Итоговая аттестация		3	-	-	-	-	3П	Экзамен
Итого		144	32	-	26	6	80	

4. Календарный учебный график

Учебные модули	Недели				всего
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	
1. «Организация медицинской помощи детям, проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации»	6	8	-	-	14
2. «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, среди детей и их родителей»	9	-	-	-	9
3. «Диагностика и лечение заболеваний и патологических состояний детского возраста с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской	16	22	36	27	101

помощи»					
4. «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»	4	-	-	-	4
5. «Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Обучающий симуляционный курс»	-	6	-	4	10
Входное тестирование	1	-	-	-	1
Итоговое тестирование	-	-	-	2	2
Итоговая аттестация	-	-	-	3	3
Итого	36	36	36	36	144

5. Рабочие программы учебных модулей

5.1. Рабочая программа учебного модуля 1 «Организация медицинской помощи детям, проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации»

Цель модуля: совершенствование профессиональной компетенции в профилактической деятельности (ПК-4), организационно-управленческой деятельности (ПК-10, ПК-11) врача-педиатра

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

Код	Наименования тем, элементов
1.1. 2 С	Законодательство Российской Федерации по охране здоровья детей
1.1.1. 2 С	Основные нормативные документы, государственные программы по охране материнства и детства. Обсуждение эффективности их реализации в практическом здравоохранении.
1.2. 2 С	Качество и доступность медицинской помощи детям
1.2.1. 2 С	Критерии качества и доступности медицинской помощи. Экспертиза медицинской документации. Деловая игра.
1.3. 2ДОТ	Показатели, характеризующие состояние здоровья детей и подростков
1.3.1. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Комплексная оценка состояния здоровья несовершеннолетних»

1.4. 6 (2 Л, 2 ДОТ, 2 П)	Перинатальная и младенческая смертность
1.4.1. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Перинатальная смертность»
1.4.2 2 Л	Младенческая смертность, сравнительный анализ показателей в регионах России.
1.4.3. 2 П	Экспертиза медицинской документации случаев младенческой смертности. Выявление управляемых причин.
1.5. 2 С	Социальная поддержка семей, имеющих детей
1.5.1. 1 С	Организация полноценного питания беременных, кормящих матерей и детей раннего возраста
1.5.2. 1 С	Организация льготного лекарственного обеспечения детей
Итого	14 (4 ДОТ, 2 Л, 6 С, 2 П)

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля «Организация медицинской помощи детям, проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций профилактической деятельности (ПК-4), организационно-управленческой деятельности (ПК-10) при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена.

5.2. Рабочая программа учебного модуля 2 «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, среди детей и их родителей»

Цель модуля: совершенствование профессиональной компетенции в профилактической деятельности (ПК-1, ПК-2), психолого-педагогической деятельности (ПК-9) врача-педиатра

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

Код	Наименования тем, элементов
2.1. 2 С	Межведомственная работа с семьей по формированию здорового образа жизни

2.1.1. 1 С	T74 Синдром жестокого обращения Межведомственная работа с семьей по вопросам профилактики синдрома жестокого обращения с ребенком
2.1.2. 1 С	F91 Расстройства поведения. Межведомственная работа с семьей по вопросам профилактики девиантного поведения подростков
2.2. 1 С	Аntenатальная охрана плода
2.2.1. 1 С	Z36 Antenатальный скрининг. Профилактика ВУИ, ВПР и хромосомных аномалий. Медико-генетическое консультирование.
2.3. 6 (4 ДОТ, 2 С)	Вакцинопрофилактика
2.3.1. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Z27 Организация вакцинопрофилактики на педиатрическом участке и в закрытых коллективах»
2.3.2. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Организация иммунопрофилактики по эпидемическим показаниям»
2.3.3. 2 С	Профилактика поствакцинальных реакций и осложнений, отказов от иммунизации. Тактика при гипертермическом и судорожном синдроме. Z28.0 Медицинские противопоказания к вакцинации.
Итого	9 (4 ДОТ, 5 С)

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля «Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, среди детей и их родителей» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в профилактической деятельности (ПК-1, ПК-2, ПК-3), в психолого-педагогической деятельности (ПК-9) врача-педиатра при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена.

5.3. Рабочая программа учебного модуля 3 «Диагностика и лечение заболеваний и патологических состояний детского возраста с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи»

Цель модуля: совершенствование профессиональной компетенции в диагностической деятельности (ПК-5) и лечебной деятельности (ПК-6) врача-педиатра

Содержание рабочей программы учебного модуля 3

Код	Наименования тем, элементов
3.1. 14 (2 ДОТ, 8 Л, 4 С)	Оказание медицинской помощи детям с А00-В99 Некоторые инфекционные и паразитарные болезни
3.1.1. 3 Л	А15-А19 Туберкулез (смежная специальность)
3.1.2. 2 С	А39 Менингококковая инфекция. Основные принципы оказания медицинской помощи. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.
3.1.3. 2 Л	А40- А41, Р36 Сепсис
3.1.4. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Сепсис у детей».
3.1.5. 2 С	В18 Хронические вирусные гепатиты. Обсуждение тактики обследования и лечения.
3.1.6. 3 Л	В20-В24 ВИЧ (смежная специальность)
3.2. 3 Л	Оказание медицинской помощи детям с С00-С97 Злокачественные новообразования (смежная специальность)
3.3. 2 П	Оказание медицинской помощи детям с D50-D89 Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм
3.3.1. 2 П	D69.0 Аллергическая пурпура (болезнь Шенлейна-Геноха). Разбор клинических случаев.
3.4. 5 (3 ДОТ, 2 П)	Оказание медицинской помощи детям с E00-E90 Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ
3.4.1. 3 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line E64 «Рациональное вскармливание детей грудного возраста. Вскармливание недоношенных детей. Диетопрофилактика дефицитных состояний у детей в возрасте от 1 года до 3 лет»
3.4.2. 2 П	E84 Муковисцидоз. Разбор клинических случаев.
3.5. 2 ДОТ	Оказание медицинской помощи детям с G00-G99 Болезни нервной системы
3.5.1. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line G90 «Вегетативные дистонии, кризовое течение».

3.6. 25 (5 ДОТ, 8 Л, 4 С, 8 П)	Оказание медицинской помощи детям с I00-I99 Болезни системы кровообращения
3.6.1. 2 П	ЭКГ в педиатрии. Холтеровское мониторирование ЭКГ. Выявление патологических изменений ЭКГ в различные возрастные периоды.
3.6.2. 3 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Электрокардиография у детей»
3.6.3. 4 (2 С, 2П)	Эхокардиография и ее модификации – медицинские показания к использованию в педиатрии. Эхокардиографический протокол в педиатрии. Оценка доплер-эхокардиографических показателей.
3.6.4. 2 С	I44- I49 Нарушения ритма сердца и проводимости. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.
3.6.5. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Нарушения ритма сердца у детей»
3.6.6. 2 Л	I50 Острая сердечная недостаточность.
3.6.7. 2 Л	I50 Хроническая сердечная недостаточность.
3.6.8. 4 (2 Л, 2 П)	I40 Острый миокардит. Разбор клинических случаев.
3.6.9 4 (2 Л, 2 П)	I42 Кардиомиопатия. Разбор клинических случаев.
3.7. 8 (3 ДОТ, 3 С, 2П)	Оказание медицинской помощи детям с J00-J99 Болезни органов дыхания
3.7.1. 2 П	J12- J18 Пневмонии J21 Острые бронхолиты. Разбор клинических случаев.
3.7.2. 3 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Пневмонии и бронхолиты у детей раннего возраста».
3.7.3. 1 С	J40-J42 Хронический бронхит. Обсуждение дифференциальной диагностики.
3.7.4. 2 С	J45 Астма. J46 Астматический статус [status asthmaticus]. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.
3.8. 10 С	Оказание медицинской помощи детям с K00-K93 Болезни органов пищеварения

3.8.1. 2 С	К20-К31 Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Обсуждение тактики обследования и лечения.
3.8.2. 2 С	К50 Болезнь Крона К51 Язвенный колит Обсуждение дифференциальной диагностики и лечения.
3.8.3. 2 С	К58 Синдром раздраженного кишечника К59 Другие функциональные кишечные нарушения. Обсуждение дифференциальной диагностики и лечения.
3.8.4. 2 С	К72 Печеночная недостаточность. Обсуждение дифференциальной диагностики и принципов лечения.
3.8.5. 2 С	К85 Острый панкреатит К86.1 Другие хронические панкреатиты. Обсуждение дифференциальной диагностики и лечения.
3.9. 2 С	Оказание медицинской помощи детям с L00-L99 Болезни кожи и подкожной клетчатки
3.9.1. 2 С	L20 Атопический дерматит L50 Крапивница. Обсуждение дифференциальной диагностики и лечения.
3.10. 6 (2 Л, 4 П)	Оказание медицинской помощи детям с M00-M99 — Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
3.10.1. 2 Л, 2 П	M30.3 Слизисто-кожный лимфодулярный синдром [Кавасаки]. Разбор клинических случаев.
3.10.2. 2 П	M05-M14 Воспалительные полиартропатии: Артриты. Разбор клинических случаев.
3.11. 6 (2 П, 4 С)	Оказание медицинской помощи детям с N00-N99 Болезни мочеполовой системы
3.11.1. 2 С	N00-N08 Гломерулярные болезни. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.
3.11.2. 2 С	N10-N16 Тубулоинтерстициальные болезни почек. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.
3.11.3 2 П	N17-N19 Почечная недостаточность. Z99.2 Зависимость от почечного диализа. Демонстрация клинических случаев в диализном центре.
3.12. 8 (4 ДОТ, 2 С, 2 П)	Оказание медицинской помощи детям с P00-P96 Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде
3.12.1. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «P07.2 Особенности тактики продолженного наблюдения глубоко недоношенных детей» .
3.12.2. 2 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «P27.1 Новые технологии при медицинском наблюдении детей с бронхолегочной дисплазией».

3.12.3. 2 П	P53 Геморрагическая болезнь новорожденного. Разбор клинических случаев.
3.12.4. 2 С	P58 Неонатальная желтуха, обусловленная чрезмерным гемолизом. Обсуждение тактики оказания медицинской помощи.
3.13. 8 (3 ДОТ, 1Л, 2 С, 2П)	Оказание медицинской помощи детям с Q00-Q99 Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения
3.13.1. 3 (1Л, 2С)	Q20-Q28 Врожденные аномалии [пороки развития] системы кровообращения. Дифференциальная диагностика, принципы лечения и реабилитации врожденных пороков сердца у детей. Разбор клинических случаев
3.13.2. 3 ДОТ	Работа с модулем ДО в режиме off-line «Врожденные пороки сердца — эпидемиология, классификация, патофизиология, клиника, диагностический стандарт, прогноз»
3.13.3. 2 П	Q32.0 Врожденная трахеомалация. Q89.3 Первичная цилиарная дискинезия. Разбор клинических случаев.
3.14. 2 С	Оказание медицинской помощи детям с S00-T98 Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин
3.14.1. 2 С	T78.0- T78.3, T88.6 Анафилактический шок. Обсуждение этиологии, клиники, тактики оказания медицинской помощи.
Итого	101 (22 ДОТ, 22 Л, 33 С, 24 П)

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля «Диагностика и лечение заболеваний и патологических состояний детского возраста с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в диагностической (ПК-5), в лечебной деятельности (ПК-6) при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена.

5.4. Рабочая программа учебного модуля 4 «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей»

Цель модуля: совершенствование профессиональной компетенции в реабилитационной деятельности (ПК-8) врача-педиатра

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

Код	Наименования тем, элементов
4.1. 2 ДОТ	Организация работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, реализация ИПРА
4.1.1 2 ДОТ	Работа с модулем дистанционного обучения в режиме on-line «Детская инвалидность»
4.2. 2 С	Паллиативная медицинская помощь детям
4.2.1. 2 С	Z51.5 Обсуждение Порядка оказания паллиативной медицинской помощи детям и клинических рекомендаций по лечению болевого синдрома при неизлечимых прогрессирующих заболеваниях и состояниях.
Итого	4 (2 ДОТ, 2С)

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в реабилитационной деятельности (ПК-8) при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена.

5.5. Рабочая программа учебного модуля 5 «Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Обучающий симуляционный курс»

Цель модуля: совершенствование профессиональной компетенции в лечебной деятельности (ПК-7), организационно-управленческой деятельности (ПК-12) врача-педиатра.

Содержание рабочей программы учебного модуля 5

Код	Наименования тем, элементов
5.1. 3 ОСК	U07 Оказание медицинской помощи в условиях чрезвычайных ситуаций (смежная специальность)
5.2. 3 ОСК	U07 Легочно-сердечная реанимация
5.3. 2 П	R57.2 Септический шок. Разбор клинических случаев.
5.4. 2 Л	R57.0 Кардиогенный шок. Разбор клинических случаев
Итого	10 (2 Л, 6 ОСК, 2 П)

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля

«Оказание медицинской помощи в экстренной форме. Обучающий симуляционный курс» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в лечебной деятельности (ПК-7), в организационно-управленческой деятельности (ПК-12) при оказании первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена.

6. Организационно-педагогические условия

6.1. Организация располагает материально-технической базой, обеспечивающей организацию всех видов занятий, имеет учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности. Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональному стандарту.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет не менее 70%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет не менее 65%.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, составляет не менее 10%.

6.2. Основное внимание уделяется практическим занятиям: разбору/обсуждению клинических случаев при оказании медицинской помощи пациенту в конкретной ситуации. Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений поощряется контекстное обучение. Этические и психологические вопросы интегрированы во все разделы Программы.

6.3. С целью проведения оценки сформированности знаний, умений используются различные методики: контрольные вопросы, тестовые задания, клинические примеры.

7. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, проверки теоретической подготовки и правильности формирования практических умений.

7.2. Итоговая аттестация по обучающей Программе проводится в форме итогового тестирования и экзамена с целью выявления теоретической и практической подготовки врача-педиатра в соответствии с требованиями квалификационных характеристик.

7.2.1. Итоговое тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций

обучающихся по специальности 31.08.19 «Педиатрия» и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) ИГМАПО. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура итогового тестирования осуществляется в компьютерных классах ИГМАПО.

7.2.3. Экзамен проводится в форме устного собеседования. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие 3 задания:

- 2 задания по вопросам этиопатогенеза, клиники, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики заболеваний и (или) патологических состояний, анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации;

- 1 ситуационную задачу, выявляющую совершенствование компетенций по специальности 31.08.19 «Педиатрия».

7.3. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

7.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

8. Оценочные материалы

8.1. Примеры контрольных вопросов (заданий), выявляющих теоретическую подготовку:

1. Контрольный вопрос: Перечислите основные нормативно-правовые документы федерального значения, регулирующие охрану прав и здоровья детей.

Ответ:

- Семейный Кодекс РФ от 29.12.1995 № 223-ФЗ;
- ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ» от 24.07.1998г. №124-ФЗ;
- ФЗ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- ФЗ от 24.06.1999 N 120-ФЗ "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних";
- ФЗ от 30.03.95г. N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

2. Контрольный вопрос: Перечислите критерии оценки качества медицинской помощи детям на врачебном (педиатрическом) участке.

Ответ: Критерии оценки качества медицинской помощи детям на врачебном (педиатрическом) участке следующие:

- качество диспансерного наблюдения детей;
- полнота охвата лечебно-профилактической помощью детей, состоящих под диспансерным наблюдением;
- удельный вес количества выполненных индивидуальных программ реабилитации детей-инвалидов от общего числа детей-инвалидов;
- обоснованность назначения лекарственных средств и соблюдение правил выписки рецептов пациентам, в том числе имеющим право на получение набора социальных услуг.

3. Контрольный вопрос: Как осуществляется комплексная оценка состояния здоровья и что предусматривает?

Ответ: Комплексная оценка состояния здоровья осуществляется в ходе проведения профилактических осмотров, оказании первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи и предусматривает определение групп здоровья.

4. Контрольный вопрос: С какой группой здоровья дети должны состоять на диспансерном учете в детской поликлинике?

Ответ: На диспансерном учете в детской поликлинике должны стоять дети с

третьей, четвертой и пятой группой здоровья

5. Контрольный вопрос: Перечислите обязанности врача-педиатра при выявлении у пациента инфекционного заболевания?

Ответ: Обязанностями врача-педиатра при выявлении у пациента инфекционного заболевания являются:

- изоляция инфекционных больных - госпитализация в инфекционные отделения или изоляция и лечение на дому;

- срочное направление экстренного извещения (форма № 058/у) в территориальное управление Госсанэпиднадзора, желательно одновременно сообщить эту информацию и по телефону

6. Контрольный вопрос: Что такое первичная заболеваемость (по обращаемости)?

Ответ: Первичная заболеваемость (по обращаемости) – это совокупность новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном году зарегистрированных при обращении населения за медицинской помощью случаев заболеваний.

7. Контрольный вопрос: Перечислите причины младенческой смертности, относящиеся по МКБ -10 к классу Р «Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период»

Ответ: К причинам младенческой смертности, относящимся по МКБ -10 к классу Р «Отдельные состояния, возникающие в перинатальный период», относятся:

- задержка внутриутробного развития;
- асфиксия;
- недоношенность;
- синдром дыхательных нарушений;
- родовая травма;
- внутриутробные инфекции

8. Контрольный вопрос: Назовите сроки установления клинического диагноза при поступлении пациента в стационар по экстренным показаниям

Ответ: Клинический диагноз при поступлении пациента в стационар по экстренным показаниям должен быть установлен не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение.

9. Контрольный вопрос: Перечислите наиболее информативные анамнестические данные для диагностики язвенного колита на амбулаторно-поликлиническом этапе

Ответ: Наиболее информативными анамнестическими данными для диагностики язвенного колита на амбулаторно-поликлиническом этапе являются:

- дизентериеподобное начало болезни;
- первое обращение в стационар инфекционного профиля

10. Контрольный вопрос: Какие срочные диагностические процедуры при острых болях в животе для исключения хирургической патологии необходимы?

Ответ: При острых болях в животе для исключения хирургической патологии необходимы следующие исследования:

- ОАК и ОАМ (для оценки активности воспалительных изменений);
- обзорный снимок брюшной полости в вертикальной позиции (для исключения кишечной непроходимости, перфорации, диафрагмальной грыжи);
- УЗИ органов брюшной полости (для исключения изменений в почках, желчном пузыре, поджелудочной железе, яичниках у девочек);
- ФЭГДС (при подозрении на кровотечение из верхних отделов ЖКТ).

11. Контрольный вопрос: Какими стартовыми растворами нужно проводить лечение гиповолемии при эксикозе 2-3 ст.

Ответ: При эксикозе 2-3 ст. стартовыми являются кристаллоидные растворы – изотонический раствор хлорида натрия, раствор Рингера.

12. Контрольный вопрос: Какие группы препаратов должны использоваться для

лечения бронхиальной астмы вне обострения ?

Ответ: Препараты для долгосрочного контроля над астмой (базисная терапия), к которым относятся ингаляционные кортикостероиды и антагонисты лейкотриеновых рецепторов, и препараты для быстрого купирования симптомов (короткодействующие β_2 -агонисты, антихолинергические препараты, аминофиллин).

13. Контрольный вопрос: Как следует лечить ребенка с болезнью Kawasaki в ранней стадии ?

Ответ: Введением человеческого иммуноглобулина 2,0 г/кг/курс единой непрерывной дозой.

14. Контрольный вопрос: На каких условиях оказывается экстренная медицинская помощь пациентам, не имеющим полиса ОМС и/или документа, удостоверяющего личность.

Ответ: Оказание МП в экстренных случаях, угрожающих жизни пациента, в т.ч. в случаях, не входящих в территориальную программу ОМС, осуществляется независимо от наличия полиса ОМС и документа, удостоверяющего личность, на безвозмездной основе для пациента.

15. Контрольный вопрос: Что включает в себя немедикаментозная терапия?

Ответ: Немедикаментозная терапия включает в себя: технологии физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа, лечебного и профилактического питания, мануальной терапии, психотерапии, рефлексотерапии и методы с применением природных лечебных факторов

16. Контрольный вопрос: Педагогические методы в практике врача-педиатра

Ответ: Убеждение, поощрение, вовлечение в дискуссию, работа с пациентами в малых группах, использование наглядных материалов, направленных на развитие потребности и мотивации семьи к самосохранительному образу жизни и личной ответственности за сохранение здоровья.

17. Контрольный вопрос: Дайте определение паллиативной медицинской помощи

Ответ: Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан, оказывается бесплатно в амбулаторных и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи

8.2. Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-педиатра:

1) Контрольное задание: Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки.

- | | |
|---|--------------------------|
| А. Профилактические прививки, включенные национальный календарь профилактических прививок | 1) туберкулез |
| | 2) гепатит В |
| | 3) туляремия |
| | 4) дифтерия |
| | 5) коклюш |
| | 6) столбняк |
| Б. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям | 7) чума |
| | 8) корь |
| | 9) эпидемический паротит |
| | 10) краснуха |
| | 11) бруцеллез |

- 12) полиомиелит
- 13) сибирская язва
- 14) бешенство
- 15) пневмококковые инфекции
- 16) грипп
- 17) лептоспироз
- 18) гемофильная инфекция
- 19) клещевой энцефалит

Ответ: А 1), 2), 4), 5), 6), 8), 9), 10), 12), 15), 16), 18)

Б 3), 7), 11), 13), 14), 17), 19)

2) Контрольное задание: Выберите из предложенного наиболее информативные признаки для алкогольного плода:

- Низкий рост и вес при рождении, черепно-лицевой дисморфизм
- ВПС, глухота, слепота,
- ВПС, синдром каудальной регрессии, полидактилия

Ответ: Низкий рост и вес при рождении, черепно-лицевой дисморфизм

3) Контрольное задание: Выберите из предложенного правильное соотношение артериального давления:

- АД на руках ниже, чем на ногах на 10-15 мм.рт.ст.
- АД на правой руке на 10-15 мм.рт.ст. выше, чем на левой руке
- АД на руках выше, чем на ногах на 10-15 мм.рт.ст.
- АД на руках и ногах одинаково

Ответ: АД на руках ниже, чем на ногах на 10-15 мм.рт.ст.

4) Контрольное задание: Выберите из предложенного наиболее информативные результаты лабораторных исследований при высоком риске скрытой бактериемии у детей в возрасте до 3-х лет с высокой лихорадкой, у которых на момент обращения к врачу отсутствуют катаральные явления и иные симптомы, указывающие на локализацию процесса или этиологию заболевания:

- Количество лейкоцитов в ОАК в пределах $5-15 \times 10^9$
- Количество лейкоцитов в ОАК $> 15 \times 10^9$
- СРБ > 70 мг/л
- ПКТ > 2 нг/мл .
- Лейкоциты в осадке мочи ≤ 10 в поле зрения
- Лейкоцитурия > 10 в поле зрения

Ответ:

- СРБ > 70 мг/л
- ПКТ > 2 нг/мл .
- Лейкоцитурия > 10 в поле зрения

5) Контрольное задание: Выберите из предложенного первоочередные мероприятия при септическом шоке:

- антибиотики в/в

- инфузионная терапия в режиме ФП
- инфузионная терапия в режиме волемиического восполнения
- немедленное начало в/в инфузионной терапии
- инотропные препараты быстрого действия в/в инфузией
- введение дигоксина в/в
- введение стероидов в/в

Ответ:

- инфузионная терапия в режиме волемиического восполнения
- немедленное начало в/в инфузионной терапии
- инотропные препараты быстрого действия в/в инфузией

6) Контрольное задание: Выберите из предложенного необходимый объем первичной жидкостной нагрузки при шоке у детей:

- 5-10 мл/кг
- 10-20 мл/кг
- 20 мл/кг
- по потребности

Ответ: 10-20 мл/кг

7) Контрольное задание: Клинический диагноз ребенку, поступившему в стационар по экстренным показаниям был установлен в течение 24 часов с момента поступления пациента в медицинскую организацию. Оцените качество оказания медицинской помощи в стационарных условиях по данному показателю.

Ответ: В работе врача стационара по соблюдению сроков установления диагноза дефектов оказания медицинской помощи не обнаружено, так как критерием качества оказания медицинской помощи является установление клинического диагноза при поступлении пациента по экстренным показаниям не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение.

8.3. Примеры тестовых заданий:

1. Высокотехнологичная медицинская помощь является частью:

- Первичной медико-санитарной помощи
- Специализированной медицинской помощи
- Скорой медицинской помощи
- Паллиативной помощи
- Амбулаторной помощи

Ответ: б)

2. Основные диагностические критерии сепсиса - это

- документированная инфекция (позитивная гемокультура);
- синдром системного воспалительного ответа;
- полиорганная дисфункция
- гипопротеинемия;
- тромбоцитопения

Ответ: а), б), в)

8.4. Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1.

В отделение детской кардиологии поступил пациент, возраст 8 лет, с подозрением на Системную красную волчанку. На 3 день поступления диагностирована корь.

Вопрос 1: Это внутрибольничная инфекция или «занос»? Аргументируйте ответ.

Ответ: Это занос, так как инкубационный период при кори от 9 до 21 дня

Вопрос 2: Ваша тактика в отношении пациента?

Ответ: Перевод в инфекционный стационар, или выписка на амбулаторное лечение.

Вопрос 3: Ваша тактика в отношении контактных лиц?

Ответ: Перевод контактных в инфекционный стационар или выписка на амбулаторное наблюдение.

Вопрос 4: На какой период должен быть наложен карантин на коллектив при невозможности перевода или выписки на амбулаторное наблюдение контактных?

Ответ: Карантин на коллектив назначается на 21 день с момента выявления последнего случая заболевания в очаге.

Вопрос 5: Кто подлежит иммунизации от кори?

Ответ: Иммунизации по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках, а также лица, привитые однократно - без ограничения возраста.

Ситуационная задача № 2.

В связи со смертью ребенка в возрасте 2 мес. проведена ведомственная комиссионная проверка качества оказания медицинской помощи в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 декабря 2012 г. N 1340н г. "Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»,

Основной патологоанатомический диагноз «Врожденный порок развития легких, выраженная незрелость и солидно-ацинарная дисплазия легких, «псевдожелезистые» легкие. Состояние после операций: 16.10.2018 - дренирование плевральных полостей; 22.10.2018г – торатотомии, ушивание бронхоплевральных фистул.

Осложнения основного заболевания: Натальная аспирация околоплодных вод, обструктивный гнойно-некротический трахео-бронхо-бронхиолит, мелкоочаговая пневмония. Двусторонний напряженный пневмоторакс (дренирован). Легочно-сердечная недостаточность – отек, кровоизлияния в легких, легочная гипертензия, гипертрофия правого желудочка, «легочное» сердце. ДВС – синдром: тромбоз сосудов легких, кровоизлияния в легкие, головной мозг, диапедезное кишечной кровотечение. Отек-набухание головного моз-га. Анемия. Вторичный ИДС – атрофия тимуса. Паренхиматозная дистрофия.

Сопутствующие заболевания: Эквинотарусная деформация правой стопы.

В ходе проверки выяснено следующее.

При анализе медицинской документации:

Ребенок родился в родильном отделении центральной районной больницы от 7 беременности, 6 срочных родов с весом 3258,0, рост 50см, ш.Апгар 5/6б. У матери, возраст 40 лет, – в анамнезе перенесенный сифилис, имеется никотиновая и алкогольная зависимость, на учете в женской консультации наблюдалась с 23 недель беременности. Состояние ребенка очень тяжелое с рождения за счет дыхательной недостаточности и недостаточности кровообращения в связи с тяжелой асфиксией в родах, аспирацией мекониальными водами,

R-грамма органов грудной клетки (1-е сутки): Ателектаз верхней доли правого легкого.

На 13 сутки жизни доставлен реанимационной бригадой санавиации в многопрофильную детскую больницу 3 уровня с **диагнозом:**

1. Врожденная пневмония + аспирационная, неуточненной этиологии. 2. Церебральная ишемия 2 ст., острый период, судорожный синдром, псевдобульбарный синдром. Осложнение – ДН 3-4 ст, НК. Сопутствующие – Фетальный алкогольный синдром (ФАС).

Врожденный порок развития (ВПР) - эквиноварусная деформация правой стопы. Перинатальный контакт Lues. ООО.

В многопрофильной детской больнице проведено медико-генетическое обследование, на ВУИ, консультирован венерологом, кардиологом, неврологом, ортопедом, эндокринологом, окулистом, проведены консилиумы. Заключение по МСКТ легких – картина двусторонней полисегментарной пневмонии на фоне диффузного пневмосклероза с наличием субплевральных воздушных кист правого легкого (формирование сотового легкого?). В анализах крови – маркеры инфекционно-воспалительного процесса. Заключение по рентгенографии легких – двусторонний напряженный пневмоторакс, не исключается пневмомедиастинум, через 3 дня – отрицательная динамика, не исключается отек легких. Всего сделано 11 рентгенографий органов грудной клетки, 1 МСКТ. В лечении получал массивную антибактериальную терапию, вазопрессорную, кардиотоники, летальный исход наступил от прогрессирующей дыхательной не-достаточности.

Вопрос 1: Определите и обоснуйте вид проведения экспертизы качества медицинской помощи – целевая или плановая?

Ответ: Целевая, так как организована и проведена в связи с летальным исходом заболевания.

Вопрос 2: Определите, возможно ли было предотвратить случай смерти ребенка за счет диагностики ВПР легких на антенатальном этапе?

Ответ: Невозможно. На антенатальном этапе данный ВПР легких является недиагностируемым пороком развития у плода.

Вопрос 3: Определите, возможно ли было предотвратить случай смерти ребенка с ВПР легких на постнатальном этапе?

Ответ: Невозможно. На постнатальном этапе случай младенческой смерти является непредотвратимым и фатальным.

Вопрос 4: Чем обусловлено расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов?

Ответ: Трудностью диагностики редкого ВПР легких.

Ситуационная задача № 3.

Девочка, возраст 13 лет, была направлена участковым педиатром в стационар с диагнозом Хронический гастрит, обострение. Белково-энергетическая недостаточность. СРК с диареей. Лямблиоз.

Их анамнеза заболевания

Боли в животе около 2-х лет, периодически ночью, купируются приемом нурофена, эффект кратковременный. Неоднократно консультирована хирургом с целью исключения «острого живота». Обследована в стационаре, выставлен диагноз: хронический гастрит, получила курс ИПП, без эффекта. Жидкий стул около 3 мес., без патологических примесей, получала на амбулаторном этапе энтерол, смекту, без эффекта. Отеки на нижних конечностях около 5-6 мес., обследована у нефролога амбулаторно – патологии не выявлено. Отеки на лице около 1 месяца. Потеря веса – за 6 мес. похудела на 12 кг, аппетит снижен, избирательность в питании. Вялость, слабость около 1 года.

Анамнез жизни – без особенностей.

Данные физикального осмотра: Состояние тяжелое, самочувствие нарушено.

Физическое развитие среднее (рост 50 перцентиль), значительно ухудшено за счет дефицита массы тела (37%), подкожно-жировой слой практически отсутствует.

Кожные покровы тотально сухие, бледные, выраженные отеки на лице, нижних конечностях. Грудно-поясничный сколиоз 3 степени, врожденный. ЧДД 24 в мин, ЧСС 93 в мин, АД 90-60мм рт ст.

Живот не увеличен в размерах, болезненный в околопупочной области. Гепатомегалия + 1,5 см из-под реберной дуги, плотно-эластичной консистенции, безболезненная. Стул жидкий до 5-6 раз в сутки, в том числе ночью, без патологических примесей.

Лабораторные методы обследования

Клинический анализ крови – без патологии.

Б-х анализ крови – общий белок 32 г/л (норма - 60-87 г/л), альбумин 31%, СРБ 2. Общий анализ мочи без патологии.

Предварительный диагноз – Болезнь Крона?

Дополнительные методы исследования: Кальпротектин более 600 мкг/г (норма 0-50),

Педиатрический индекс активности болезни Крона - PCDAI 45 баллов.

Инструментальные методы обследования:

Эзофагогастродуоденоскопия – гиперемия СОЖ и СО ДПК;

Морфологическое исследование СО ДПК – картина умеренно выраженного воспаления;

Илеоколоноскопия – в терминальном отделе подвздошной кишки слизистая мутная, определяются редкие участки гиперемии сливного характера, сосудистый рисунок сглажен, перистальтика замедлена;

Морфологическое исследование СО толстой кишки – очаговый умеренно выраженный фиброз, умеренно выраженная активность воспаления;

УЗИ брюшной полости – в малом тазу визуализируется свободная жидкость объемом 300 мл;

Капсульная эндоскопия: На всём протяжении тонкой кишки - глубокие язвенные дефекты (3-6 мм в тощей и до 15 мм в подвздошной кишке), округлой, линейной и звездчатой формы. Деформирован и сужен просвет подвздошной кишки, СО ярко гиперемирована, с выраженным отеком, с участками гипертрофированных и атрофичных ворсин.

Клинический диагноз: Болезнь Крона тонкой кишки. PCDAI 45 б

Белково-энергетическая недостаточность, тяжелая.

Идиопатический грудно-поясничный сколиоз 3 ст

В лечении получала: Парентеральное питание с дополнительным безшлаковым энтеральным питанием.

Салофальк – 2,5 г/сутки

Азатиоприн 75 мг/сутки

Симптоматическая терапия: фолиевая кислота, витамин Д, спиронолактон, креон

Улучшение незначительное. Назначена анти-ФНО терапия препаратом Инфликсимаб.

Достигнута клиничко – эндоскопическая ремиссия.

Вопрос 1: Какие дополнительные лабораторные исследования необходимо назначить для дифференциальной диагностики воспалительного заболевания кишечника (ВЗК) ?

Ответ: определение токсина Clostridium difficile

Вопрос 2: Какой маркер воспаления наиболее информативен для б.Крона?

Ответ: Фекальный кальпротектин

Вопрос 3: Какой вид медицинской помощи ребенку организован и оказан в стационаре?

Ответ:

Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь

Вопрос 4: Если пациенту по жизненным показаниям необходим лекарственный препарат, не входящий в стандарт медицинской помощи, каковы действия лечащего врача? Может ли он назначить такой препарат?

Ответ: Может.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в

соответствующий стандарт медицинской помощи, допускаются в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии.

8.5. Примеры экзаменационных билетов

Экзаменационный билет № 1

1. Пневмонии у детей раннего возраста. Стандарт диагностики и лечения.
2. Младенческая смертность в Российской Федерации. Показатели, структура, управляемые причины.
3. Ситуационная задача.

Экзаменационный билет № 2

1. Сепсис. Этиология, патогенез, дифференциальный диагноз.
2. Причины МС по МКБ -10 Класса XVI (отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде). Пути снижения перинатальной смертности.
3. Ситуационная задача.

Экзаменационный билет № 3

1. Неревматический кардит. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Прогноз. Диспансерное наблюдение.
2. Ведение медицинской документации при оказании специализированной медицинской помощи.
3. Ситуационная задача.

Экзаменационный билет № 4

1. TORCH –синдром. Принципы диагностики. Специфическая терапия.
2. Судорожный синдром у детей. Дифференциальный диагноз. Неотложная помощь.
3. Ситуационная задача.

Экзаменационный билет № 5

1. Характеристика медико-социальных проблем здоровья детей и подростков.
2. Болезнь Кавасаки. Представления об этиологии и патогенезе. Клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика. Осложнения. Лечение.
3. Ситуационная задача.

8.6. Критерии оценки ответа обучающегося на итоговом тестировании и экзамене (при 100-балльной системе)

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все</p>	90-100	5

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.</p>		
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p>	80-89	4
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p>	70-79	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не</p>	69 и менее	2

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.		

8.7. Критерии оценки ответа обучающегося при текущем контроле

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено.	70-100	Зачет
Практические работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному.	менее 70	Незачет

9. Учебно-методическое обеспечение учебного процесса

9.1. Учебно-методическая документация и материалы:

- 1) слайд-лекции по темам программы
- 2) учебные пособия по разделам программы
- 3) методические рекомендации обучающимся (по подготовке доклада, реферата, презентации, инструкция по работе с модулями дистанционного обучения):

Методические рекомендации обучающимся по подготовке доклада

Общие положения

- Доклад, как вид самостоятельной работы в учебном процессе, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, учит критически мыслить.
- При написании доклада по заданной теме обучающийся составляет план, подбирает основные источники.
- В процессе работы с источниками систематизирует полученные сведения, делает выводы и обобщения.

Выбор темы доклада

- Тематика доклада обычно определяется преподавателем, но в определении темы инициативу может проявить и обучающийся.
- Прежде чем выбрать тему доклада, автору необходимо выявить свой интерес, определить, над какой проблемой он хотел бы поработать, более глубоко ее изучить.

Этапы работы над докладом

- Формулирование темы, причем она должна быть не только актуальной по своему значению, но и оригинальной, интересной по содержанию.
- Подбор и изучение основных источников по теме (как правильно, при разработке доклада используется не менее 8-10 различных источников).

- Составление списка использованных источников.
- Обработка и систематизация информации.
- Разработка плана доклада.
- Написание доклада.
- Публичное выступление с результатами исследования

Структура доклада

- **Титульный лист**
- **Оглавление** (в нем последовательно излагаются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт);
- **Введение** - вступительная часть научно-исследовательской работы. Автор должен приложить все усилия, чтобы в этом небольшом по объему разделе показать актуальность темы, раскрыть практическую значимость ее, определить цели и задачи эксперимента или его фрагмента.
- **Основная часть** - содержание доклада. Как правило, основная часть состоит из теоретического и практического разделов. В теоретическом разделе раскрываются история и теория исследуемой проблемы, дается критический анализ литературы и показываются позиции автора.
- В практическом разделе излагаются методы, ход, и результаты самостоятельно проведенного эксперимента или фрагмента. В основной части могут быть также представлены схемы, диаграммы, таблицы, рисунки и т.д.
- **В заключении** - содержатся итоги работы, выводы, к которым пришел автор, и рекомендации. Заключение должно быть кратким, обязательным и соответствовать поставленным задачам.
- **Список использованных источников** - представляет собой перечень использованных книг, статей, фамилии авторов приводятся в алфавитном порядке, при этом все источники даются под общей нумерацией литературы. В исходных данных источника указываются фамилия и инициалы автора, название работы, место и год издания.
- **Приложение** к докладу оформляются на отдельных листах, причем каждое должно иметь свой тематический заголовок и номер, который пишется в правом верхнем углу, например: «Приложение 1».

Требования к оформлению доклада

- Объем доклада может колебаться в пределах 5-15 печатных страниц; все приложения к работе не входят в ее объем.
- Доклад должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения.
- Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу.
- Должна быть соблюдена последовательность написания списка использованных источников (библиографии).

Критерии оценки доклада

- актуальность темы исследования;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала; правильность и полнота использования источников;
- соответствие оформления доклада стандартам.

По усмотрению преподавателя доклады могут быть представлены на семинарах, научно-практических конференциях, а также использоваться как зачетные работы по пройденным темам.

Методические рекомендации обучающимся по подготовке реферата

Реферат — письменная работа объемом 8-15 печатных страниц, выполняемая в течение длительного срока (от одной недели до месяца).

Реферат (от лат. *referrer* — докладывать, сообщать) — краткое точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы на основе одной или нескольких книг, монографий

или других первоисточников. Реферат должен содержать основные фактические сведения и выводы по рассматриваемому вопросу.

Реферат отвечает на вопрос — что содержится в данной публикации (публикациях).

Однако реферат — не механический пересказ работы, а изложение ее существа.

В настоящее время, помимо реферирования прочитанной литературы, требуется аргументированное изложение собственных мыслей по рассматриваемому вопросу. Тему реферата может предложить преподаватель или сам обучающийся, в последнем случае она должна быть согласована с преподавателем.

В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Материал подается не столько в развитии, сколько в форме констатации или описания.

Содержание реферируемого произведения излагается объективно от имени автора. Если в первичном документе главная мысль сформулирована недостаточно четко, в реферате она должна быть конкретизирована и выделена.

Структура реферата:

1. Титульный лист:

Оформление титульного листа реферата:

НАЗВАНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Кафедра

Исполнитель

Дата

2. После титульного листа на отдельной странице следует оглавление (план, содержание), в котором указаны названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.

3. После оглавления следует введение. Объем введения составляет 1,5-2 страницы.

4. Основная часть реферата может иметь одну или несколько глав, состоящих из 2-3 параграфов (подпунктов, разделов) и предполагает осмысленное и логичное изложение главных положений и идей, содержащихся в изученной литературе. В тексте обязательны ссылки на первоисточники. В том случае, если цитируется или используется чья-либо неординарная мысль, идея, вывод, приводится какой-либо цифровой материал, таблица - обязательно сделать ссылку на того автора у кого взяли данный материал.

5. Заключение содержит главные выводы и итоги из текста основной части, в нем отмечается, как выполнены задачи и достигнуты ли цели, сформулированные во введении.

6. Приложение может включать графики, таблицы, расчеты.

7. Библиография (список литературы) здесь указывается реально использованная для написания реферата литература. Список составляется согласно правилам библиографического описания.

Этапы работы над рефератом

Работу над рефератом можно условно подразделить на три этапа:

1. Подготовительный этап, включающий изучение предмета исследования;

2. Изложение результатов изучения в виде связного текста;

3. Устное сообщение по теме реферата.

Подготовительный этап работы

Формулировка темы

Подготовительная работа над рефератом начинается с формулировки темы. Тема в концентрированном виде выражает содержание будущего текста, фиксируя как предмет исследования, так и его ожидаемый результат. Для того чтобы работа над рефератом была успешной, необходимо, чтобы тема заключала в себе проблему, скрытый вопрос (даже если наука уже давно дала ответ на этот вопрос, обучающийся, только знакомящийся с соответствующей областью знаний, будет вынужден искать ответ заново, что даст толчок к развитию проблемного, исследовательского мышления).

Поиск источников

Грамотно сформулированная тема зафиксировала предмет изучения; задача обучающегося — найти информацию, относящуюся к данному предмету и разрешить поставленную проблему. Выполнение этой задачи начинается с поиска источников. На этом этапе необходимо вспомнить, как работать с энциклопедиями и энциклопедическими словарями (обращать особое внимание на список литературы, приведенный в конце тематической статьи); как работать с систематическими и алфавитными каталогами библиотек; как оформлять список литературы (выписывая выходные данные книги и отмечая библиотечный шифр).

Работа с источниками

Работу с источниками надо начинать с ознакомительного чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу.

Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции — это сравнительное чтение, в ходе которого обучающийся знакомится с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравнивает весомость и доказательность аргументов сторон и делает вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Создание текста

Общие требования к тексту

Текст реферата должен подчиняться определенным требованиям: он должен раскрывать тему, обладать связностью и цельностью. Раскрытие темы предполагает, что в тексте реферата излагается относящийся к теме материал и предлагаются пути решения содержащейся в теме проблемы; связность текста предполагает смысловую соотносительность отдельных компонентов, а цельность - смысловую законченность текста. С точки зрения связности все тексты делятся на тексты - констатации и тексты - рассуждения. Тексты-констатации содержат результаты ознакомления с предметом и фиксируют устойчивые и несомненные суждения. В текстах-рассуждениях одни мысли извлекаются из других, некоторые ставятся под сомнение, дается им оценка, выдвигаются различные предположения.

План реферата

Изложение материала в тексте должно подчиняться определенному плану - мыслительной схеме, позволяющей контролировать порядок расположения частей текста. Универсальный план научного текста, помимо формулировки темы, предполагает изложение вводного материала, основного текста и заключения. Все научные работы - от реферата до докторской диссертации - строятся по этому плану, поэтому важно с самого начала научиться придерживаться данной схемы.

Введение - начальная часть текста. Оно имеет своей целью сориентировать читателя в дальнейшем изложении. Во введении аргументируется актуальность исследования, - т.е. выявляется практическое и теоретическое значение данного

исследования. Далее констатируется, что сделано в данной области предшественниками; перечисляются положения, которые должны быть обоснованы. Введение может также содержать обзор источников или экспериментальных данных, уточнение исходных понятий и терминов, сведения о методах исследования. Во введении обязательно формулируются цель и задачи реферата. Объем введения - в среднем около 10% от общего объема реферата.

Основная часть реферата - раскрывает содержание темы. Она наиболее значительна по объему, наиболее значима и ответственна. В ней обосновываются основные тезисы реферата, приводятся развернутые аргументы, предполагаются гипотезы, касающиеся существа обсуждаемого вопроса. Важно проследить, чтобы основная часть не имела форму монолога. Аргументируя собственную позицию, можно и должно анализировать и оценивать позиции различных исследователей, с чем-то соглашаться, чему-то возражать, кого-то опровергать. Установка на диалог позволит избежать некритического заимствования материала из чужих трудов - компиляции.

Изложение материала основной части подчиняется собственному плану, что отражается в разделении текста на главы, параграфы, пункты.

План основной части может быть составлен с использованием различных методов группировки материала: классификации (эмпирические исследования), типологии (теоретические исследования), периодизации (исторические исследования).

Заключение

Заключение — последняя часть научного текста. В ней краткой и сжатой форме излагаются полученные результаты, представляющие собой ответ на главный вопрос исследования. Здесь же могут намечаться и дальнейшие перспективы развития темы. Небольшое по объему сообщение также не может обойтись без заключительной части - пусть это будут две-три фразы. Но в них должен подводиться итог проделанной работы.

Список использованной литературы

Реферат любого уровня сложности обязательно сопровождается списком используемой литературы. Названия книг в списке располагают по алфавиту с указанием выходных данных использованных книг.

Требования, предъявляемые к оформлению реферата

Объем рефератов колеблется обычно от 5-7 до 10-12 машинописных страниц. Работа выполняется на одной стороне листа стандартного формата. По обеим сторонам листа оставляются поля размером 25 мм. слева и 15 мм. справа, рекомендуется шрифт 12-14, интервал – 1 - 1,5. Все листы реферата должны быть пронумерованы. Каждый вопрос в тексте должен иметь заголовок в точном соответствии с наименованием в плане-оглавлении.

При написании и оформлении реферата следует избегать типичных ошибок, например, таких:

- поверхностное изложение основных теоретических вопросов выбранной темы, когда автор не понимает, какие проблемы в тексте являются главными, а какие второстепенными,
- в некоторых случаях проблемы, рассматриваемые в разделах, не раскрывают основных аспектов выбранной для реферата темы,
- дословное переписывание книг, статей, заимствования рефератов из интернета и т.д.

Об особенностях языкового стиля реферата

Для написания реферата используется научный стиль речи. В научном стиле легко ощутимый интеллектуальный фон речи создают следующие конструкции:

Предметом дальнейшего рассмотрения является...

Остановимся прежде на анализе последней.

Эта деятельность может быть определена как...

С другой стороны, следует подчеркнуть, что...

Это утверждение одновременно предполагает и то, что...

При этом ... должно (может) рассматриваться как ...

Рассматриваемая форма...

Из вышеприведенного анализа... следует...

Довод не снимает его вопроса, а только переводит его решение...

Логика рассуждения приводит к следующему...

Как хорошо известно...

Следует отметить...

Таким образом, можно с достаточной определенностью сказать, что ...

Многообразные способы организации сложного предложения унифицировались в научной речи до некоторого количества наиболее убедительных. Лишними оказываются главные предложения, основное значение которых формируется глагольным словом, требующим изъяснения. Опускаются малоинформативные части сложного предложения, в сложном предложении упрощаются союзы.

Например: <i>Не следует писать</i>	<i>Следует писать</i>
Мы видим, таким образом, что в целом ряде случаев...	Таким образом, в ряде случаев...
Имеющиеся данные показывают, что...	По имеющимся данным
Представляет собой	Представляет
Для того чтобы	Чтобы
Сближаются между собой	Сближаются
Из таблицы 1 ясно, что...	Согласно таблице 1.

Конструкции, связывающие все композиционные части схемы-модели реферата

- Переходы от перечисления к анализу основных вопросов статьи. В этой (данной, предлагаемой, настоящей, рассматриваемой, реферлируемой, названной...) статье (работе...) автор (ученый, исследователь...; зарубежный, известный, выдающийся, знаменитый...) ставит (поднимает, выдвигает, рассматривает...) ряд (несколько...) важных (следующих, определенных, основных, существенных, главных, интересных, волнующих, спорных...) вопросов (проблем...)

- Переходы от перечисления к анализу некоторых вопросов. Варианты переходных конструкций:

- Одним из самых существенных (важных, актуальных...) вопросов, по нашему мнению (на наш взгляд, как нам кажется, как нам представляется, с нашей точки зрения), является вопрос о...
 - Среди перечисленных вопросов наиболее интересным, с нашей точки зрения, является вопрос о...
 - Мы хотим (хотелось бы, можно, следует, целесообразно) остановиться на...
- Переходы от анализа отдельных вопросов к общему выводу
- В заключение можно сказать, что...
 - На основании анализа содержания статьи можно сделать следующие выводы...
 - Таким образом, можно сказать, что... Итак, мы видим, что...

При реферировании научной статьи обычно используется модель: автор + глагол настоящего времени несовершенного вида. Группы глаголов, употребляемые при реферировании.

▪ Глаголы, употребляемые для перечисления основных вопросов в любой статье: Автор рассматривает, анализирует, раскрывает, разбирает, излагает (что); останавливается (на чем), говорит (о чем). Группа слов, используемых для перечисления тем (вопросов, проблем): во-первых, во-вторых, в-третьих, в-четвертых, в-пятых, далее, затем, после этого, кроме того, наконец, в заключение, в последней части работы и т.д.

- Глаголы, используемые для обозначения исследовательского или экспериментального материала в статье:
Автор исследует, разрабатывает, доказывает, выясняет, утверждает... что.
Автор определяет, дает определение, характеризует, формулирует, классифицирует, констатирует, перечисляет признаки, черты, свойства...

При проверке реферата преподавателем оцениваются:

- Знания и умения на уровне требований стандарта конкретной дисциплины: знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей.
- Характеристика реализации цели и задач исследования (новизна и актуальность поставленных в реферате проблем, правильность формулирования цели, определения задач исследования, правильность выбора методов решения задач и реализации цели; соответствие выводов решаемым задачам, поставленной цели, убедительность выводов).
- Степень обоснованности аргументов и обобщений (полнота, глубина, всесторонность раскрытия темы, логичность и последовательность изложения материала, корректность аргументации и системы доказательств, характер и достоверность примеров, иллюстративного материала, широта кругозора автора, наличие знаний интегрированного характера, способность к обобщению).
- Качество и ценность полученных результатов (степень завершенности реферативного исследования, спорность или однозначность выводов).
- Использование литературных источников.
- Культура письменного изложения материала.
- Культура оформления материалов работы.

Методические рекомендации обучающимся по подготовке презентации

Презентация, согласно толковому словарю русского языка Д.Н. Ушакова: «... способ подачи информации, в котором присутствуют рисунки, фотографии, анимация и звук». Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint.

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации:

- Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.
- Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
- Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
- Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
- Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
- Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы.

- Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.
- Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека.

- Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому.
- Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

Практические советы по подготовке презентации

- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
 - рекомендуемое число слайдов 10-20;
 - обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников.

Инструкция по работе в СДО iLogos по ПРОГРАММЕ ДО

1. Откройте любой браузер Интернета.
2. Каким образом можно войти в систему дистанционного обучения и далее для работы по специально подготовленной программе можно посмотреть видео-инструкцию по следующей ссылке: <https://youtu.be/KEs9A08e0Gw>
3. Войти в систему дистанционного обучения можно одним из двух способов:
 - a. непосредственно по адресу <http://student.igmapo.ru/> ;
 - b. или через сайт академии <http://igmapo.ru/> : выберите раздел (кликните мышью по ссылке) «Электронное образование», на новой странице, если работаете вне здания ИГМАПО, выберите кнопку «Переход для внешних пользователей».
4. В поле "Логин" укажите свой логин (английские символы и цифры) _____, (пароль вводить не нужно). Нажмите на кнопку **Войти** . (изменять логин и вводить пароль не рекомендуется во избежание блокирования системой ДО).
5. В новом окне проверьте наличие фразы "Здравствуйте, <Ваши: фамилия, имя, отчество>. Вход в систему выполнен с правами студента".
6. В меню системы ДО iLogos нажмите на пиктограмму  КУРСЫ для перехода к списку Изучаемые дисциплины и курсы.
7. При работе по специально подготовленной Программе на экране отображается строка с текстом Программа (НАЗВАНИЕ ПРОГРАММЫ УКАЗАНО ОРАНЖЕВЫМ ШРИФТОМ НА ЧЕРНОМ ФОНЕ).

Для входа в Программу следует нажать на ее название.

Работа по Программе дает возможность получить подробную информацию о цикле, увидеть полный перечень тем и вопросов осваиваемой образовательной программы со ссылками на учебные материалы (ресурсы), различающиеся по своему типу (курсы, видео, pdf текст). Раздел Программа системы дистанционного обучения является площадкой, средой образовательного процесса учебного цикла, к которой на время работы имеют доступ все участники цикла: слушатели и преподаватели.

8. На следующем этапе откроется окно «Просмотр программы».

Прочтите сведения: о программе, сроки проведения занятий, о преподавателях и кураторах цикла.

Ознакомьтесь с Формой контроля знаний и умений, Условиями и порядком освоения образовательной про-граммы.

Далее приведена сама Программа в табличной форме с перечнем учебных ресурсов.

Учебные ресурсы могут быть открытого (в интернет - ООР) и закрытого (в системе ДО iLogos) типа. Ознакомьтесь с ними.

Раскрытие любого учебного материала (ресурса) осуществляется щелчком мыши по его наименованию в графе «Учебный ресурс». Время на освоение учебного ресурса указано формально для ориентира в объемах учебной программы. Слушатели могут многократно обращаться к любому из учебных материалов.

Ниже таблицы с перечнем учебных ресурсов размещены Требования к итоговой аттестации и порядок Организации обратной связи слушателей с кафедрой, ознакомьтесь с ними.

9. В структуре учебных курсов есть тестовые задания для самопроверки. Рекомендуем начать с них. Так можно оценить свои базовые знания по изучаемой теме. После тестирования приступайте к изучению содержания курса. Пройдите тестирование еще раз, чтобы подтвердить свою работу с курсом и увидеть прирост знаний по изучаемой теме.

Примечание: следует помнить - при каждом новом входе в тест предыдущие результаты обнуляются.

10. В процессе работы с учебным курсом вы можете задать вопрос преподавателю(ям): для отправки вопроса изучаемый курс должен быть открыт, нажмите на кнопку  , составьте вопрос, нажмите на кнопку «отправить».

11. Завершив работу с курсом (учебным модулем), нажмите на большой рыжий крест  в верхнем правом углу. Таким образом, не выходя из системы дистанционного обучения, можно вернуться к учебным ресурсам изучаемой дисциплины.

12. Для закрытия Программы можно воспользоваться обычным средством браузеров Интернета возврата "на предыдущую страницу" либо нажатием на ссылку «Вернуться», размещенную в правом верхнем углу окна Просмотр программы.

13. Каким образом можно ознакомиться с отчетом о результатах работы с учебными курсами в СДО можно по-смотреть видео-инструкцию по следующей ссылке: <https://youtu.be/yrYRmPX6KWA>

14. Для просмотра своих результатов освоения Учебных курсов нажмите на кнопку «отчет»  в строке с наименованием дисциплины или в строке с наименованием Учебного курса – в списке курсов.

По результатам работы с учебными ресурсами программы сохраняются протоколы (отчеты) отражающие информацию о дате работы, времени, затраченном на освоение учебного материала, сколько разделов курса было изучено. По работе с видео ресурсами оценка не проставляется, но в отчете отражается количество раз просмотра видео курса. За прохождение тестовых заданий в отчете проставляется оценка.

15. Инструкция. Как написать сообщение. Вам может быть отправлено преподавателем сообщение, в этом случае

- a. нажмите на меню «Сообщения», вы получите полный список сообщений;
- b. в графе «Заголовок» щелкните мышью на заголовок конкретного сообщения;
- c. прочтите текст сообщения;
- d. нажмите ссылку «Ответить» или «Входящие сообщения».

16. Если нужно написать и отправить сообщение, то посмотрите видео инструкцию https://youtu.be/MPjY_AET4Vo. Для написания сообщения следует войти в меню «Сообщения» и нажать на ссылку «Написать»:

- a. выбрать получателя сообщения, нажав на кнопку  ;
- b. нажимая на  перед названием групп получателей, можно раскрыть списки до персоналий, укажите на конкретного абонента, которому будет предназначено

Ваше сообщение. Можно отправить сообщение всем абонентам группы, в этом случае не раскрывайте группу получателей, а указывайте прямо на нее;

с. в поле «Сообщение» напечатайте нужный текст;

d. в случае отправки файла нажмите ссылку «Добавить вложение», укажите

№п/п	Наименование модуля дистанционного обучения	Продолжительность в академических час., разработчики
1.	Электрокардиография у детей	3 ч Толстикова Т.В
2.	Нарушения ритма сердца у детей	2ч Матюнова А.Е., Брегель Л.В., Толстикова Т.В.
3.	Врожденные пороки сердца – эпидемиология, классификация, патофизиология, клиника,	3 ч Брегель Л.В., Субботин В.М., Матюнова А.Е.

файл, нажмите кнопку «Добавить»;

е. нажмите кнопку «Отправить»;

f.внимание! при формировании сообщения необходимо озаглавить свое сообщение. Это обязательное для заполнения поле.

17. Для завершения работы слушателя с системой ДО iLogos нажмите на ссылку «Выход» в меню системы.

18. Доступ слушателя к учебным ресурсам блокируется через 1 месяц после завершения работы учебного цикла.

4) модули дистанционного обучения для работы в режиме off-line (32 акад. часа):

	диагностический стандарт, прогноз	
4.	Вегетативные дистонии, кризовое течение	2 ч Матюнова А.Е., Брегель Л.В., Толстикова Т.В.
5.	Сепсис у детей	2 ч Брегель Л.В., Павленок К.Н., Логинова М.С., Каня О.В
6.	Перинатальная смертность	2 ч Голенецкая Е.С., Бойко Т.В., Позякина С.С.
7.	Пневмонии и бронхолиты у детей раннего возраста	3 ч Голенецкая Е.С., Позякина С.С., Логинова М.С.
8.	Новые технологии при медицинском наблюдении детей с бронхолёгочной дисплазией	2 ч Павлова Т.Б.
9.	Особенности тактики продолженного наблюдения глубоко недоношенных детей	2 Голенецкая Е.С., Бойко Т.В., Позякина С.С.
10.	Рациональное вскармливание детей грудного возраста. Вскармливание недоношенных детей. Диетопрофилактика дефицитных состояний у детей в возрасте от 1 года до 3 лет.	3 ч Бойко Т.В., Голенецкая Е.С., Позякина С.С.
11.	Детская инвалидность	2 Голенецкая Е.С., Бойко Т.В., Позякина С.С.
12.	Вакцинопрофилактика по эпидпоказаниям	2ч Голенецкая Е.С., Бойко Т.В., Позякина С.С.
13.	Организация вакцинопрофилактики на педиатрическом участке и в закрытых коллективах»	2ч Голенецкая Е.С., Бойко Т.В., Позякина С.С.
14.	Комплексная оценка состояния здоровья несовершеннолетних	2 Бойко Т.В., Голенецкая Е.С., Позякина С.С.
	Итого	32 час

9.2. Нормативно-правовые акты, регулирующие оказание медицинской помощи детям

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

– Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 29.05.2012, регистрационный № 24361);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 24.12.2012 № 1380н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи детям при хронической бактериальной инфекции» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 18.02.2013, регистрационный № 27145);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 20.12.2012 № 1241н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи детям при В12-дефицитной анемии (в дневном стационаре)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.01.2013, регистрационный № 26691);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 28.12.2012 № 605н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи детям при кистозном фиброзе (муковисцидозе)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 15.05.2013 регистрационный № 28410);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 29.12.2012 № 1658н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи при

пневмонии средней степени тяжести» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.02.2013, регистрационный № 27046);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 07.11.2012 № 638н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи детям при язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 22.01.2013, регистрационный № 26663);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 07.11.2012 № 6518н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи детям при других хронических панкреатитах» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 19.03.2013, регистрационный № 27753);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 07.11.2012 № 614н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи при остром нефритическом синдроме, рецидивирующей и устойчивой гематурии, хроническом нефритическом синдроме, других уточненных синдромах врожденных аномалий, не классифицированных в других рубриках» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.01.2013, регистрационный № 26679);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 09.11.2012 № 763н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи при нефротическом синдроме (стероидрезистентном)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 23.01.2013, регистрационный № 26681);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 20.12.2012 № 1204н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи детям при хронических болезнях органов дыхания, развившихся в перинатальном периоде (этап реабилитации после выписки из неонатологического стационара)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 14.03.2013, регистрационный № 27678);

– Приказ Министерства и социального развития Российской Федерации от 09.11.2012 № 792н «Об утверждении стандарта оказания медицинской помощи детям при местной аллергической реакции после вакцинации» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 5.02.2013, регистрационный № 26831);

– Приказ Минздрава России от 16.05.2019 № 302н «Об утверждении Порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 07.06.2019, регистрационный № 54887);

– Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2019 г. № 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 26.06.2019, регистрационный № 55053);

– Приказ Минздрава России от 10.08.2017 № 514н (ред. от 03.07.2018) "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы № 030-ПО/у-17 "Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 030-ПО/о-17 "Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних") (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 18.08.2017, регистрационный № 47855);

– Приказ Минздрава РФ от 30.12.2003 № 621 «О комплексной оценке состояния здоровья детей» (вместе с "Инструкцией по комплексной оценке состояния здоровья детей");

– Приказ Минздравсоцразвития РФ от 31.01.2011 № 51н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»;

– Приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 17.05.2017, регистрационный № 46740);

– Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи детям:

- Внебольничные пневмонии J13-18;
- Аллергия к белкам коровьего молока L20, L 20.8, L 23.6, L 27.2, L 50.0, L 52.2, T 78.1, T78.4, T78.8;
- Желчекаменная болезнь K80;
- Тубулопатии N25;
- Обструктивный бронхит J05;
- Острая сердечная недостаточность I 50.0, I50.1, I50.9;
- Ожоги T20-T32;
- Лихорадка R50.9;
- Тонзиллит (острый стрептококковый тонзиллит) J 03;
- Острый пиелонефрит N10;
- Хронический пиелонефрит N11;
- Цистит N 30;
- Системная красная волчанка M32;
- Ювенильный артрит M08;
- Язвенная болезнь желудка и /или двенадцатиперстной кишки K25, K26;
- Острые отравления T36-T50;
- Шок R 57.0, T78.2
- Судороги R 56.8;

9.3. Литература

Основная литература

- 1) Педиатрия [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. А. Баранова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434093.html>
- 2) Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Электронный ресурс] / Цыбулькин Э.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотека врача-специалиста). URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434895.html>
- 3) Диагностика и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний у детей [Электронный ресурс] : учебное пособие / Р.Х. Бегайдарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431139.html>
- 4) Алгоритмы расчета основных показателей деятельности медицинских организаций : метод. рекомендации [Электронный ресурс] / Е. П. Какорина [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438800.html>
- 5) Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433911.html>
- 6) Реабилитация детей и подростков при различных заболеваниях [Электронный ресурс] / Под общей редакцией Т.Г. Авдеевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL: <http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2384.html>

Дополнительная литература

- 1) Брегель Л.В., Голенецкая Е.С., Позякина С.С. и др. Актуальные проблемы современной педиатрии: монография. Ч. 1. Ред. Л.В. Брегель. - Иркутск : РИО ИГИУВа, 2009. - 268 с.
- 2) Брегель Л.В., Субботин В.М., Голенецкая Е.С. и др. Актуальные проблемы современной педиатрии: монография. Ч.2. – Иркутск: РИО ИГИУВа, 2010. - 268 с.
- 3) Кондратьева Т.Г., Брегель Л.В. Системная красная волчанка у детей: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2011. –42с.
- 4) Кондратьева Т.Г., Брегель Л.В. Артериальная гипертензия у детей и подростков: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012. –65с.
- 5) Кондратьева, Л.В.Брегель. Ревматизм: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013.-37с.
- 6) Бахарева Ю.А., Надирадзе З.З. Острая сердечная недостаточность в педиатрии: Методические рекомендации. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 30 с.
- 7) Толстикова Т.В., Гвак Г.В. Миокардиты у детей: Методические рекомендации. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2014. – 32 с.
- 8) Бойко Т.В., Позякина С.С., Голенецкая Е.С. Критерии и методы оценки качества и доступности медицинской помощи: методические рекомендации. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015. - 34с.
- 9) Брегель Л.В., Белозеров Ю.М., Иванов С.Н. Легочная гипертензия у детей - современные аспекты: учебное пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2016. –95с.
- 10) Субботин В.М., Брегель Л.В., Гвак Г.В., Павленок К.Н., Меньшугин И.Н., Каня О.В. Современные подходы к диагностике и лечению сепсиса у детей: пособие для врачей. - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2016. –40с.
- 11) Матюнова А.Е., Брегель Л.В. Особенности нормальной ЭКГ у детей.- Иркутск: РИО ИГМАПО, 2016. - 32 с.
- 12) Бойко Т.В., Позякина С.С., Голенецкая Е.С. Диспансерное наблюдение детей с хроническими гастритами, гастродуоденитами, язвенной болезнью желудка и/или 12 перстной кишки, ассоциированными с *Helicobacter pylori*: метод.рекомендации /.- Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2016.-28 с.
- 13) Бойко Т.В. Питание детей раннего возраста: учебное пособие для врачей - Иркутск: РИО ИГМАПО, 2017, 80с
- 14) Субботин В.М., Брегель Л.В., Белозеров Ю.М. Врожденные пороки сердца: учебное пособие для врачей -РИО ИГМАПО, 2017, 106с
- 15) Бойко Т.В., Голенецкая Е.С., Позякина С.С. Младенческая смертность: анализ, профилактика, пути снижения: учебное пособие для врачей.- Иркутск: РИО ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, 2019.-57 с.
- 16) Матюнова А.Е., Брегель Л.В. Острая ревматическая лихорадка у детей: пособие для врачей.- Иркутск: РИО ИГМАПО - филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, 2019.
- 17) Толстикова Т.В., Марчук Т.П., Гвак Г.В. Электрокардиография у детей в норме и при патологии. I часть: учебное пособие для врачей - Иркутск: РИО ИГМАПО, 2019. – 68 с.
- 18) Бойко Т.В., Голенецкая Е.С., Позякина С.С. Комплексная оценка состояния здоровья несовершеннолетних: учебное пособие для врачей - Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2020. – 46 с.

Интернет-ресурсы:

- 1) Сайт ГБОУ ДПО ИГМАПО МЗ РФ <http://www.igmapo.ru/>
- 2) [Электронный каталог библиотеки](#)
- 3) [Консультант врача. Электронная библиотека.](#) <http://www.rosmedlib.ru/>

- 4) Медицинский научный и учебно-методический журнал. Электронная библиотека. <http://www.medic-21vek.ru/>
- 5) Союз педиатров России. <http://www.pediatr-russia.ru/>
- 6) ФГАУ "Научный центр здоровья детей" Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://www.nczd.ru/>
- 7) Книги и журналы Союза педиатров России. <http://www.spr-journal.ru/>
- 8) Министерство здравоохранения Российской Федерации <http://rosminzdrav.ru/>

9.4. Материально-техническая база

Адрес аудитории	Название аудитории	Перечень оборудования
Адрес: 664049, г.Иркутск, мкр. Юбилейный, 100, учебно-лабораторный корпус ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. Учебная комната (407)	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых консультаций, и самостоятельной работы	Площадь помещения – 40 кв.м., укомплектована мебелью и техническими средствами обучения, служащими для предоставления информации большой аудитории: Проекционное оборудование: мультимедийный проектор (1), негатоскоп (1), персональные компьютеры (10), наушники (10), проекционный экран (1). Индивидуальные учебные столы (8), стулья (16), учебные доски (2), встроенный шкаф (1). Обучающая компьютерная программа по аускультации сердечных шумов (1). Точка Wi-Fi доступа, доступа в электронную информационно-образовательную среду ИГМАПО.
Адрес: 664022, г.Иркутск, бульвар Ю.Гагарина, 4, ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, главный корпус, 4 этаж, учебная комната № 56. Договор № 169 от 01.03.2018г.	Учебная аудитория для проведения групповых консультаций	Укомплектована специализированной мебелью и техническими средствами обучения. Площадь - 24 кв.м.
664022, г.Иркутск, бульвар Ю.Гагарина, 4, ГБУЗ Иркутская государственная областная детская клиническая больница, главный корпус, 1 этаж.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых консультаций, самостоятельной работы	Площадь помещения 24 кв.м., укомплектована мебелью и техническими средствами обучения, служащими для предоставления информации большой аудитории: Проекционное оборудование: мультимедийный проектор (1), плазменный телевизор (1), персональные компьютеры (10), проекционный экран (1). Индивидуальные учебные столы (10), стулья

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совмести-тельству
3	работы по формированию здорового образа жизни, среди детей и их родителей» «Диагностика и лечение заболеваний и патологических состояний детского возраста с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ), и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи» «Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей» «Оказание медицинской	Бойко Татьяна Васильевна	к.м.н., доцент	ИГМАПО, доцент кафедры педиатрии	ГБУЗ Иркутская ордена " Знак Почета" областная клиническая больница, педиатр организационно-методического отдела перинатального центра
		Голенецкая Елена Сергеевна	к.м.н., доцент, Заслуженный работник здравоохранения РФ	Министерство здравоохранения Иркутской области, заместитель министра, главный педиатр Иркутской области	ИГМАПО, доцент кафедры педиатрии
		Позякина Светлана Сергеевна	-	ГБУЗ ИГОДКБ, зав.консультативной поликлиникой	ИГМАПО, ассистент кафедры педиатрии
4	«Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей» «Оказание медицинской	Субботин Владимир Михайлович	к.м.н.	Иркутский Центр компьютерной томографии, врач УЗ диагностики	ИГМАПО ассистент кафедры педиатрии
		Матюнова Алла Егоровна	к.м.н.	ГБУЗ ИГОДКБ, врач кардиолог/ревматолог отделения	ИГМАПО ассистент кафедры педиатрии
5					

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совмести-тельству
	помощи в экстренной форме. Обучающий симуляционный курс»			кардиологии	
		Альбот Вадим Владимирович	к.м.н.	ГБУЗ ИГОДКБ, заместитель главного врача, главный детский нефролог Иркутской области	ИГМАПО ассистент кафедры педиатрии
		Павлова Татьяна Борисовна	к.м.н.	ГБУЗ ИГОДКБ, врач консультативной поликлиники	ИГМАПО ассистент кафедры педиатрии