

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский
Университет)

СОГЛАСОВАНО

Директор Департамента подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
Минздрава России (Пироговский
Университет)

_____ М.В. Хорева

«09» июня 2026 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»**

Специальность

31.08.32 Дерматовенерология

Этап программы ординатуры

Второй этап

Москва, 2026 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Дерматовенерология» разработана в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология, утверждённым ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет) "24" июня 2026 г. № 988 рук, педагогическими работниками кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Потекаев Николай Николаевич	д. м. н., профессор	Заведующий кафедрой кожных болезней и косметологии ИНОПР
2	Васенова Виктория Юрьевна	д. м. н., профессор	Профессор кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР
3	Петунина Валентина Вадимовна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Дерматовенерология» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры кожных болезней и косметологии ИНОПР, протокол от «08» июня 2026 г. № 146\26.

Заведующий кафедрой

_____ Н.Н. Потекаев

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	14
3. Содержание дисциплины (модуля)	14
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	16
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	17
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	19
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	19
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	21
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	21
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	22
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю)	24

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение обучающимся теоретических знаний об этиологии, патогенезе распространенных заболеваний кожи и ее придатков, об инфекциях, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции, о методах их диагностики, лечения, профилактики и медицинской реабилитации, а также умений и навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-дерматовенеролога при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление теоретических знаний в области дерматовенерологии;
2. Приобретение знаний об организации медицинской помощи пациентам с распространенными заболеваниями кожи и ее придатков, инфекциями, передаваемыми половым путем, ВИЧ-инфекции, а также умений и навыков в ведении медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
3. Приобретение знаний в этиологии и патогенезе распространенных заболеваний кожи и ее придатков, эпидемиологии инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции;
4. Приобретение знаний, умений и навыков о методах диагностики и дифференциальной диагностики в дерматовенерологии, а также умений и навыков в сборе жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (его законных представителей), проведения осмотра пациентов, проведения исследования функциональных свойств кожи и придатков, формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований;
5. Приобретение знаний о методах лабораторных и инструментальных исследований, а также умений и навыков в определении показаний к их назначению и анализе и интерпретации полученных результатов;
6. Приобретение и совершенствование знаний о принципах лечения распространенных дерматозов, заболеваний, передаваемых половым путем, ВИЧ-инфекции, а также умений и навыков в определении медицинских показаний и противопоказаний к назначению местного и (или) системного лечения, физиотерапевтического лечения;
7. Приобретение знаний о методах профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, инфекций, передаваемых половым путем, а также умений и навыков проведения профилактических мероприятий, направленных на предупреждение кожных заболеваний, распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений;
8. Приобретение знаний о методах медицинской реабилитации в дерматовенерологии, а также умений и навыков в определении показаний и противопоказаний к санаторно-курортному лечению, медицинских показаний для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях;
9. Приобретение знаний, умений и навыков в проведении отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, выдачи листов временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде;
10. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в оценке состояния пациентов, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме и оказание неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; – Основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; – Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; – Этапы работы с различными информационными источниками; – Последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; – Методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации
	Уметь	– Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; – Критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; – Используя различные источники, собрать необходимые данные и анализировать их; – Проводить анализ источников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию; – Соотносить содержание документов в области медицины и фармации с возможностью решения проблемных ситуаций; – Обобщать и использовать полученные данные
	Владеть	– Навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; – Методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации; – Методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-дерматовенеролога, среднего и младшего медицинского персонала; – Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы в мультидисциплинарной команде; – Этику и деонтологию; – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия – Находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи

	Владеть	– Коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата; – Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией; – Навыками руководства и работы в мультидисциплинарной команде
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– Современные информационные технологии и программные средства, применяемые в профессиональной деятельности; – Правовые справочные системы; – Актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, используемые в профессиональной сфере; – Профессиональные базы данных; – Базовые правила и требований информационной безопасности; – Принципы работы современных информационных технологий
	Уметь	– Выбирать современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; – Осуществлять поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; – Применять требования информационной безопасности в профессиональной деятельности, корректно использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – Использовать современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; – Осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем, библиографических ресурсов и профессиональных баз данных
	Владеть	– Алгоритмом решения профессиональных задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; – Алгоритмами решения организационных задач с использованием информационных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии; навыком соблюдения правил информационной безопасности; – Навыками ведения документационного обеспечения профессиональной деятельности с учетом современных информационных технологий; – Способностью использовать в профессиональной деятельности алгоритмы решения стандартных организационных задач с использованием информационных технологий
ПК-1. Способен оказывать специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, а также в условиях	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – Общие вопросы организации медицинской помощи населению; – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя);

дневного стационара, пациентам с дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями	– Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Методы лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология»; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослым и детям по профилю «дерматовенерология»; – МКБ; – Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата; – Этиология и патогенез дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Патоморфологические изменения кожи при дерматозах, доброкачественных новообразованиях кожи, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков, лепре, поражениях суставов, лимфопролиферативных заболеваниях; – Методы диагностики дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Методы физиотерапевтического лечения дерматозов; – Показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара больным дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями; – Меры профилактики дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Средства и методы медицинской реабилитации, медицинские показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; – Основы лечебного питания больных дерматозами, с поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями, лепрой;
---	---

		– Особенности ухода за кожей и лечения дерматозов у детей; – Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; – Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов; – Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, их поражениях и диагностических признаках, симптомах; – Проводить исследование с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа и интерпретировать полученные результаты; – Проводить исследования, в том числе инструментальные и интерпретировать полученные результаты; – Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии; – Оценивать состояние суставов при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением; – Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты; – Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения вопроса о назначении системной терапии и физиотерапевтического лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных эффектов терапии; – Получать биологический материал от пациента, в том числе эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы, содержимое пузыря, мазок-отпечаток; – Получать кожный биоптат; – Проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; – Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и сифилиса; – Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; – Проводить дифференциальную диагностику псориатических и ревматоидных поражений суставов; – Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; – Назначать лекарственные препараты, в том числе иммуносупрессивные и цитостатические системного действия, медицинские изделия и лечебное питание; – Проводить внутрисуставное, внутримышечное, внутрикожное, внутриочаговое введение лекарственных средств; – Проводить физиотерапевтические процедуры с предварительным фототестированием, определением вида процедур, начальных и текущих дозировок, продолжительности курса лечения; – Определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с тяжелыми и среднетяжелыми формами дерматозов, доброкачественными

		новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями; – Навыками проведения осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа); – Навыками определения диагностических признаков и симптомов заболевания; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований; – Навыками проведения инструментальных исследований; – Навыками получения биологического материала для лабораторных исследований; – Навыками взятия биоптата кожи для проведения патоморфологического и иммунофенотипического исследования; – Навыками направления пациента на лабораторные и инструментальные обследования, в том числе проведение ультразвукового, рентгенографического исследований, магнитно-резонансной, позитронно-эмиссионной томографии, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками организации консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками установки диагноза с учетом МКБ, определения плана лечения пациента; – Навыками проведения лечебных процедур, манипуляций, физиотерапевтического лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками оценки динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний; – Навыками оценки степени достижения клинической эффективности проводимой терапии для определения необходимости продолжения лечения в стационарных условиях или условиях дневного стационара; – Навыками направления пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
--	--	--

		– Навыками профилактического консультирования пациента, направленное на предупреждение рецидива заболевания, с рекомендациями по уходу за кожей и ее придатками
ПК-2. Способен оказывать специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – Общие вопросы организации медицинской помощи населению; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); – Порядки оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – МКБ; – Строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; – Этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции; – Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных; – Дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; – Методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований; – Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем; – Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и вызванных ими осложнений; – Формы и методы санитарного просвещения
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; – Проводить физикальный осмотр пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными

		инфекционными заболеваниями (осмотр, пальпация), интерпретировать его результаты; – Проводить инструментальное исследование; – Получать биологический материал для лабораторных исследований (из уретры, влагалища, цервикального канала, слизистой оболочки влагалищной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки, предстательной железы, материала с патологических высыпаний в аногенитальной области); – Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследований пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, и оценивать их результаты; – Обосновывать необходимость направления пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты; – Интерпретировать результаты комплексных серологических исследований для диагностики сифилиса; – Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание; – Проводить необходимые лечебные мероприятия, включая применение физиотерапевтических методов лечения, а также внутримышечное, внутрикожное, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи; – Назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; – Оказывать консультативную помощь пациентам по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя), в том числе с нарушением репродуктивных функций, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем, беременных, больных сифилисом, детей, с врожденным сифилисом; – Навыками проведения осмотра пациента, в том числе визуального осмотра и пальпации кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, проведение кольпоскопического и уретроскопического исследований; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований; – Навыками получения биологического материала для лабораторных исследований; – Навыками определения комплекса лабораторных исследований для серологической диагностики сифилиса; – Навыками направления пациента на лабораторные и инструментальные исследования, в том числе проведение рентгенографического исследования, эхокардиографического исследования, спинномозговой пункции, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

		– Навыками организации консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований; – Навыками установки диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками оценки эффективности проводимого лечения и его коррекции при наличии медицинских показаний; – Навыками проведения консультирования пациента по вопросам необходимости проведения диагностического обследования и при наличии медицинских показаний лечения полового партнера; – Навыками профилактического консультирования пациента, направленными на предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией, инфекциями, передаваемыми половым путем
ПК-3. Способен проводить медицинские экспертизы в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	Знать	– Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листов временной нетрудоспособности; – Порядки проведения медицинских экспертиз; – Порядок выдачи листов временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология», на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	– Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология»; – Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология»
	Владеть	– Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология», работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности; – Навыками подготовки необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» для осуществления медико-социальной

		экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология», на медико-социальную экспертизу
ПК-4. Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала; – Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»; – Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология», по занимаемой должности; – Принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации; – Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
	Уметь	– Составлять план работы и отчет о своей работе; – Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; – Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации; – Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации; – Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
	Владеть	– Навыками составления плана и отчета о своей работе; – Навыками анализа показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
ПК-5. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	Знать	– Методика сбора жалоб и анамнеза у пациента (его законного представителя); – Методика физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
	Уметь	– Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;

		– Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние 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; – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	Владеть	– Навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); – Навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по семестрам	
			1	2
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (КР):		198	198	-
Лекционное занятие (Л)		22	22	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		176	176	-
Консультации (К)		-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		86	86	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет с оценкой – 4 ч	4	-
Общий объем	в часах	288	288	-
	в зачетных единицах	8	8	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология.

Общие вопросы оказания медицинской помощи

1.1 Организация медицинской помощи населению в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара.

Нормативно-правовая документация оказания медицинской помощи населению. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь, в том числе в форме электронного документа. Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь.

1.2 Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара.

1.2.1. Порядок оказания медицинской помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара. Нормативно-правовое регулирование организации специализированной медицинской помощи. Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара. Трудовые функции врача-дерматовенеролога, младшего медицинского персонала. Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде. Работа в медицинских системах. Принципы работы в мультидисциплинарной команде. Этика и деонтология.

Санитарно-противоэпидемические (предварительные) мероприятия в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

1.2.2 Профилактика. Диспансерное наблюдение больных дерматовенерологического профиля.

Методы профилактики дерматозов, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры.

Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, и развития осложнений

Формы и методы санитарного просвещения.

Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями и лепрой.

1.2.3 Медицинские экспертизы.

Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и лепрой.

Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических.

Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде.

Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкие нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями и лепрой, на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации.

1.2.4 Реабилитация пациентов с заболеваниями кожи и ее придатков.

Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения. Средства и методы медицинской реабилитации, медицинские показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях.

Раздел 2. Инфекционные и неинфекционные дерматозы.

2.1. **Пиодермии.** Глубокие стафилодермии, стрептодермии, стрепто-стафилодермии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Наружное и системное лечение. Профилактика.

2.2. **Микозы.** Дерматомикозы: глубокие инфильтративно-нагноительные формы микроспории и трихофитии. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Наружное и системное лечение. Профилактика. Прогноз.

2.3. **Хронические инфекции кожи.** Лепра. Этиология. Патогенез. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Принципы терапии. Прогноз. Профилактика.

2.4. **Папулосквамозные дерматозы и лишены.** Тяжелые генерализованные формы псориаза. Эритродермия. Пустулезный псориаз. Распространенные генерализованные формы параспсориаза. Болезнь Девержи тяжелого течения. Красный плоский лишай (гиперкератотические, буллёзные, эрозивно-язвенные формы). Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика.

Дифференциальная диагностика. Наружное и системное лечение. Экспертиза трудоспособности. Прогноз.

2.5. Зудящие дерматозы. Тяжелое течение дерматита (простого контактного или аллергического). Распространенные и генерализованные формы экземы. Многоформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Синдром Лайелла. Тяжелое течение атопического дерматита. Пчесуха с тяжёлым течением. Распространенная, часто рецидивирующая крапивница. Ангиоотёк. Диффузный кожный мастоцитоз, обширные формы мастоцитоза с системными симптомами. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Наружное и системное лечение. Экспертиза трудоспособности. Прогноз.

2.6. Коллагенозы. Васкулиты. Красная волчанка с тяжёлым, упорным течением. Тяжелые формы склеродермии. Дерматомиозит. Васкулиты, ограниченные кожей. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Наружное и системное лечение. Экспертиза трудоспособности. Прогноз.

2.7. Пузырные дерматозы. Истинная пузырчатка. Герпетиформный дерматит Дюринга. IgA-зависимый линейный дерматоз. Буллезный пемфигоид. Хроническая доброкачественная семейная пузырчатка Хейли-Хейли. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Наружное и системное лечение. Экспертиза трудоспособности. Прогноз.

2.8. Генодерматозы. Тяжелые формы болезни Дарье. Тяжелые формы ихтиоза. Буллёзный эпидермолиз. Тяжелое течение энтеропатического акродерматит. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Наружное и системное лечение. Прогноз.

2.9. Гранулематозные дерматозы. Диссеминированные формы кольцевидной гранулёмы. Саркоидоз. Липоидный некробиоз. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Наружное и системное лечение.

2.10. Дерматозы беременных. Тяжелое течение атопического дерматита, пемфигоида, полиморфного дерматоза. Этиология. Патогенез. Клинические проявления. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение.

Раздел 3. Сифилис. ВИЧ

3.1. Сифилис. Лечение в стационаре пациентов с нейросифилисом, висцеральным сифилисом, детей с врождённым и приобретённым сифилисом, беременных. Осложнённое течение ранних и поздних форм сифилиса. Диагностика сифилиса. Лечение. Критерии излеченности и показания к снятию с учета, серорезистентность. Профилактика сифилиса. Организация борьбы с сифилисом.

3.2. Поражения кожи при ВИЧ-инфекции. Эпидемиология, этиология и патогенез ВИЧ. Стадии развития инфекции. Кожные проявления ВИЧ. Диагностика и методы терапии ВИЧ.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код компетенции
		Всего	КР	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 1	288	198	22	176	-	86		
Раздел 1	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология.	36	29	2	27	-	7	Устный опрос	УК-1, УК-2, УК-3, ОПК-1, ПК-1, ПК-3,
Тема 1.1	Организация медицинской помощи населению в	10	7		7	-	3		

	стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара.								ПК-4, ПК-5
Тема 1.2	Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	26	22	2	20	-	4		
Раздел 2	Инфекционные и неинфекционные дерматозы	212	140	16	124		72	Устный опрос	ПК-1, ПК-3, ПК-4
Тема 2.1	Пиодермии.	13	8	2	6	-	5		
Тема 2.2	Микозы	20	10	2	8	-	10		
Тема 2.3	Хронические инфекции кожи	6	4	-	4	-	2		
Тема 2.4	Папулосквамозные дерматозы и лишены	32	22	2	20	-	10		
Тема 2.5	Зудящие дерматозы	34	24	4	20	-	10		
Тема 2.6	Коллагенозы. Васкулиты	36	26	4	22	-	10		
Тема 2.7	Пузырные дерматозы	34	24	2	22	-	10		
Тема 2.8	Генодерматозы	16	10	-	10	-	6		
Тема 2.9	Гранулематозные дерматозы	11	6	-	6	-	5		
Тема 2.10	Дерматозы беременных	10	6	-	6	-	4		
Раздел 3	Сифилис. ВИЧ	36	29	4	25		7	Устный опрос	ПК-2, ПК-3, ПК-4
Тема 3.1	Сифилис	26	22	2	20	-	4		
Тема 3.2	Поражения кожи при ВИЧ-инфекции	10	7	2	5	-	3		
	Промежуточная аттестация	4	-	-	-	-	-	Зачет с оценкой	Все компетенции
	Общий объем	288	198	22	176	-	86	-	-

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами сети «Интернет», а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях и др.

Задания для самостоятельной работы:

Таблица 4

Номер и наименование раздела	Темы (вопросы) для самостоятельной работы
Раздел 1. Организация оказания медицинской помощи	1. Проанализируйте действующие нормативно-правовые документы РФ, регламентирующие порядок оказания медицинской помощи в стационарных условиях. 2. Опишите алгоритм госпитализации пациента с тяжелым дерматозом в круглосуточный стационар. 3. Составьте схему ведения медицинской документации пациента дерматологического профиля в электронном виде. 4. Проанализируйте трудовые функции врача-дерматовенеролога в стационаре в соответствии с профессиональным стандартом.

	5. Опишите алгоритм организации противоэпидемических мероприятий при выявлении заразного кожного заболевания в стационаре. 6. Разработайте план диспансерного наблюдения пациента с хроническим дерматозом (на примере псориаза или атопического дерматита). 7. Проанализируйте порядок выдачи листка временной нетрудоспособности пациенту с тяжелым кожным заболеванием. 8. Опишите показания и порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу при стойкой утрате трудоспособности вследствие дерматологического заболевания. 9. Разработайте план реабилитационных мероприятий для пациента с хроническим дерматозом. 10. Проанализируйте показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при различных дерматологических заболеваниях.
Раздел 2. Инфекционные и неинфекционные дерматозы	1. Проанализируйте патогенез глубоких стафилодермий и обоснуйте выбор антибактериальной терапии в стационарных условиях. 2. Проведите сравнительную характеристику инфильтративно-нагноительных форм микроспории и трихофитии. 3. Составьте алгоритм дифференциальной диагностики лепры и других хронических инфекционных дерматозов. 4. Проанализируйте клинико-лабораторные критерии тяжелых генерализованных форм псориаза. 5. Разработайте алгоритм ведения пациента с эритродермией в условиях стационара. 6. Проведите дифференциальную диагностику синдрома Стивенса–Джонсона и токсического эпидермального некролиза. 7. Обоснуйте выбор системной иммуносупрессивной терапии при пузырьных дерматозах. 8. Проанализируйте особенности ведения пациентов с кожными проявлениями системных коллагенозов. 9. Разработайте диагностический алгоритм при подозрении на генодерматоз тяжелого течения. 10. Опишите тактику ведения беременной пациентки с тяжелым дерматозом с учетом безопасности терапии.
Раздел 3. Сифилис и ВИЧ-инфекция	1. Проанализируйте современные методы лабораторной диагностики сифилиса и их интерпретацию. 2. Разработайте алгоритм ведения пациента с нейросифилисом в стационаре. 3. Опишите критерии излеченности сифилиса и порядок снятия пациента с диспансерного учета. 4. Проанализируйте причины серорезистентности и тактику ведения таких пациентов. 5. Составьте план профилактических мероприятий по предупреждению распространения сифилиса. 6. Проанализируйте кожные проявления ВИЧ-инфекции на различных стадиях заболевания. 7. Опишите алгоритм диагностики ВИЧ-инфекции в дерматологическом стационаре. 8. Проанализируйте особенности ведения пациента с сочетанной

	инфекцией (ВИЧ и сифилис). 9. Разработайте алгоритм профилактики профессионального заражения ВИЧ для медицинского персонала. 10. Опишите организацию диспансерного наблюдения пациентов с ВИЧ-инфекцией и ИППП.
--	--

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров, ссылка на электронный источник
1.	Дерматология по Фицпатрику в 4 томах. Под ред. Кана С., Амагаи М., Брукнер А.Л. и др. Перевод с англ. Потеева Н.Н., М.: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 3432 с.	2
2.	Тактика врача-дерматовенеролога. Практическое руководство. Под ред. Н.Н. Потеева. ГЭОТАР-Медиа, 2022, 208 стр.	2
3.	Дерматовенерология: Учебник. 4-е изд., перераб. и доп. Под ред. Самцова А.В. ГЭОТАР-Медиа, 2026. – 527 с.	2
4.	Иллюстрированное руководство по дерматологии. Для подготовки врачей к аккредитации. Под ред. Олисовой О.Ю., Теплюк Н.П. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 376 с.	2
5.	Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание. Издательство. Под ред. Ю.С. Бутова, Ю.К. Скрипкина, О.Л. Иванова ГЭОТАР-Медиа, 2020, 896с.	2
6.	Практические навыки в дерматовенерологии. Справочник. ГЭОТАР-Медиа, под ред. Т.В. Соколовой, 2023, 280 стр.	2
7.	Альбанова В.И., Пампура А.Н. Атопический дерматит. Библиотека врача-специалиста ГЭОТАР-Медиа, 2020, 144 с.	2
8.	Кубанова А.А., Скрипкин Ю.К. (ред.) Дерматовенерология: национальное руководство [Электронный ресурс]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. — 1022 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427965.html
9.	Чеботарев В.В., Аскалов М.С. Дерматовенерология: учебник [Электронный ресурс]. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 680 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455968.html

10.	Уджуху В.Ю., Шарова Н.М., Тихомиров А.А. и др. Дерматозы с поражением слизистой оболочки ротовой полости: учебное пособие [Электронный ресурс] / под ред. Н.Г. Короткого, В.Ю. Уджуху. — Москва: РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2017. — 75 с	https://rsmu.info/systema.ru/uploader/fileUpload?name=33bn.pdf&show=dcatalogues/1/3611/33bn.pdf&view=true
11.	Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. Кожные и венерические болезни: учебник для медицинских вузов [Электронный ресурс]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. — 538 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419939.html
12.	Ламоткин И.А. Онкодерматология: атлас: 1225 цветных иллюстраций: учебное пособие [Электронный ресурс]. — 2-е изд., электрон. — Москва, 2020	https://rsmu.info/systema.ru/uploader/fileUpload?name=118bn.pdf&show=dcatalogues/1/5359/118bn.pdf&view=true
13.	Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей: учебник [Электронный ресурс]. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 790 с	2
14.	Дерматовенерология: руководство для врача / под ред. Ю.С. Бутова, Н.Н. Потекаева, В.Ю. Васеновой. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. — 632 с.	2
15.	Вейнберг С., Проуз Н., Кристал Л. Детская дерматология: атлас / пер. с англ. под ред. Н.Н. Потекаева, А.Н. Львова. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 333 с.	2
16.	Булаева Г.Н., Хамаганова И.В. Кандидоз: учебное пособие для студентов. — Москва, 2013.	2
17.	Мачарадзе Д.Ш. Атопический дерматит у детей: руководство. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — 376 с	2
18.	Потекаев Н.С., Потекаев Н.Н., Львов А.Н. Распознавание болезней кожи дерматовенерологам, косметологам, врачам общей практики. Москва: МДВ, 2016. — 110 с.	2
19.	Пальцев М.А., Потекаев Н.Н., Казанцева И.А., Кряжева С.С. «Клинико-морфологическая диагностика и принципы лечения кожных болезней. Руководство для врачей». Медицина, 2010 г. — 511с.	2

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса — <https://rsmu.ru/>, на котором содержатся сведения об Университете и его подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых программах ординатуры/этапах программы ординатуры, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АС ПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;

4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. ЭБС «IPR SMART» - Электронно-библиотечная система;
9. ЭБС «BIBLIOPHIKA» Электронно-библиотечная система;
10. ЭБС «Polpred. Деловые средства массовой информации» - Электронно-библиотечная система;
11. ЭБС «Консультант студента» - Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <https://www.garant.ru> – Гарант.ру, справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov> – Pub Med крупнейшая полнотекстовая коллекция ведущих журналов по биомедицинским исследованиям;
3. <https://onlinelibrary.wiley.com/> - онлайн-библиотека Wiley;
4. <https://www.sciencedirect.com/> - коллекция полных текстов рецензируемых журналов, журнальных статей и глав книг;
5. <https://www.science.org/> - бесплатный доступ к отдельным публикациям, новости в науке;
6. <https://www.tandfonline.com/> - архив качественных рецензируемых журнальных статей, опубликованных под импринтами Taylor & Francis, Routledge и Dove Medical Press;
7. <https://www.cambridge.org/core> - полнотекстовая коллекция журналов издательства Cambridge University Press;
8. <https://www.elibrary.ru/defaultx.asp> - научная электронная библиотека;
9. <https://www.rsl.ru/> - Российская Государственная библиотека, официальный сайт;
10. <https://nlr.ru/> - Российская национальная библиотека, официальный сайт;
11. <https://femb.ru/> – Федеральная электронная медицинская библиотека МЗ РФ;
12. <https://rusneb.ru/> – Национальная электронная библиотека (НЭБ);
- <https://cyberleninka.ru/> – Научная электронная библиотека «КиберЛенинка».

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Оснащены наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей), в том числе экран, проектор, электронная библиотека.
2	Помещения для симуляционного обучения	Оснащены специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.
3	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- Microsoft Windows 7, 10, 11;

- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- ISpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Pubic License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astia Linux;
- Debian;
- МТС ЛИНК;
- 1С Университет;
- 1С ДГУ.

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по второму этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются лекционные, практические занятия, а также занятия семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим) занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с образовательным стандартом специализированного высшего образования по второму этапу программы ординатуры, утвержденным Университетом самостоятельно.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим) занятиям – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и (или) on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить литературу, список которой приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений на основе групповых дискуссий, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей и т.п.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»**

Специальность
31.08.32 Дерматовенерология

Этап программы ординатуры
Второй этап

Москва, 2026 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– Методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации; – Основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; – Критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; – Этапы работы с различными информационными источниками; – Последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач; – Методы и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации
	Уметь	– Критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; – Критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; – Используя различные источники, собрать необходимые данные и анализировать их; – Проводить анализ источников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию; – Соотносить содержание документов в области медицины и фармации с возможностью решения проблемных ситуаций; – Обобщать и использовать полученные данные
	Владеть	– Навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; – Методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации; – Методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	Знать	– Профессиональные и должностные обязанности врача-дерматовенеролога, среднего и младшего медицинского персонала; – Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; – Принципы работы в мультидисциплинарной команде; – Этику и деонтологию; – Специфику взаимоотношений «врач-пациент»
	Уметь	– Выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия – Находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи
	Владеть	– Коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата;

		– Навыками социального взаимодействия в процессе обмена информацией; – Навыками руководства и работы в мультидисциплинарной команде
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Знать	– Современные информационные технологии и программные средства, применяемые в профессиональной деятельности; – Правовые справочные системы; – Актуальные библиографические ресурсы, электронные библиотеки, используемые в профессиональной сфере; – Профессиональные базы данных; – Базовые правила и требований информационной безопасности; – Принципы работы современных информационных технологий
	Уметь	– Выбирать современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; – Осуществлять поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; – Применять требования информационной безопасности в профессиональной деятельности, корректно использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – Использовать современные информационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; – Осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности, с использованием правовых справочных систем, библиографических ресурсов и профессиональных баз данных
	Владеть	– Алгоритмом решения профессиональных задач с использованием информационно-коммуникационных технологий; – Алгоритмами решения организационных задач с использованием информационных технологий, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии; навыком соблюдения правил информационной безопасности; – Навыками ведения документационного обеспечения профессиональной деятельности с учетом современных информационных технологий; – Способностью использовать в профессиональной деятельности алгоритмы решения стандартных организационных задач с использованием информационных технологий
ПК-1. Способен оказывать специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с дерматозами,	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – Общие вопросы организации медицинской помощи населению; – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в

доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями	целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Методы лабораторных и инструментальных исследований, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология»; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослым и детям по профилю «дерматовенерология»; – МКБ; – Строение и функции кожи и слизистых оболочек, придатков кожи, опорно-двигательного аппарата; – Этиология и патогенез дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Клинические проявления дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Патоморфологические изменения кожи при дерматозах, доброкачественных новообразованиях кожи, заболеваниях волос, микозах гладкой кожи и ее придатков, лепре, поражениях суставов, лимфопролиферативных заболеваниях; – Методы диагностики дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики дерматозов, злокачественных и доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Принципы лечения дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Методы физиотерапевтического лечения дерматозов; – Показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара больным дерматозами, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями; – Меры профилактики дерматозов, доброкачественных новообразований кожи, заболеваний волос, микозов гладкой кожи и ее придатков, лепры, поражений суставов, лимфопролиферативных заболеваний; – Средства и методы медицинской реабилитации, медицинские показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; – Основы лечебного питания больных дерматозами, с поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями, лепрой;
---	--

		– Особенности ухода за кожей и лечения дерматозов у детей; – Особенности клинической картины и лечения дерматозов у ВИЧ-инфицированных пациентов
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; – Оценивать общее и функциональное состояние кожи и ее придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, суставов; – Анализировать полученные данные о состоянии кожных покровов, их поражениях и диагностических признаках, симптомах; – Проводить исследование с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа и интерпретировать полученные результаты; – Проводить исследования, в том числе инструментальные и интерпретировать полученные результаты; – Проводить исследования функциональных свойств кожи, в том числе десквамации, пигментации, трансдермальной потери жидкости, эластичности кожи, pH кожи, себуметрии; – Оценивать состояние суставов при болезнях кожи, сопровождающихся их поражением; – Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследований пациента и оценивать их результаты; – Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты для решения вопроса о назначении системной терапии и физиотерапевтического лечения, возможности продолжения лечения при наличии побочных эффектов терапии; – Получать биологический материал от пациента, в том числе эпидермальные чешуйки, ногтевые пластины, пораженные волосы, содержимое пузыря, мазок-отпечаток; – Получать кожный биоптат; – Проводить дифференциальную диагностику доброкачественных и злокачественных новообразований кожи; – Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и сифилиса; – Проводить дифференциальную диагностику болезней кожи и кожных проявлений системных заболеваний; – Проводить дифференциальную диагностику псориатических и ревматоидных поражений суставов; – Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; – Назначать лекарственные препараты, в том числе иммуносупрессивные и цитостатические системного действия, медицинские изделия и лечебное питание; – Проводить внутрисуставное, внутримышечное, внутрикожное, внутриочаговое введение лекарственных средств; – Проводить физиотерапевтические процедуры с предварительным фототестированием, определением вида процедур, начальных и текущих дозировок, продолжительности курса лечения; – Определять медицинские показания для направления пациента к врачам-специалистам, для проведения

		медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в специализированных медицинских организациях
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с тяжелыми и среднетяжелыми формами дерматозов, доброкачественными новообразованиями кожи, микозами гладкой кожи и ее придатков, лепрой, поражениями суставов, лимфопролиферативными заболеваниями; – Навыками проведения осмотра пациента (визуальный осмотр и пальпация кожных покровов, слизистых оболочек, суставов, осмотр пораженных кожных покровов с помощью дерматоскопа и видеодерматоскопа); – Навыками определения диагностических признаков и симптомов заболевания; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных исследований; – Навыками проведения инструментальных исследований; – Навыками получения биологического материала для лабораторных исследований; – Навыками взятия биоптата кожи для проведения патоморфологического и иммунофенотипического исследования; – Навыками направления пациента на лабораторные и инструментальные обследования, в том числе проведение ультразвукового, рентгенографического исследований, магнитно-резонансной, позитронно-эмиссионной томографии, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками организации консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками установки диагноза с учетом МКБ, определения плана лечения пациента; – Навыками проведения лечебных процедур, манипуляций, физиотерапевтического лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками оценки динамики состояния кожи, ее придатков, суставов в процессе проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний; – Навыками оценки степени достижения клинической эффективности проводимой терапии для определения

		необходимости продолжения лечения в стационарных условиях или условиях дневного стационара; – Навыками направления пациента на медицинскую реабилитацию, санаторно-курортное лечение в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками профилактического консультирования пациента, направленное на предупреждение рецидива заболевания, с рекомендациями по уходу за кожей и ее придатками
ПК-2. Способен оказывать специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара, пациентам с инфекциями, передаваемыми половым путем	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья, регулирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников; – Общие вопросы организации медицинской помощи населению; – Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя); – Порядки оказания медицинской помощи населению по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи по профилю «дерматовенерология», а также «урология», «андрология», «акушерство и гинекология» и «онкология»; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – МКБ; – Строение и функции органов мочеполовой и репродуктивной системы у взрослых и детей; – Этиология, патогенез, эпидемиология инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции; – Особенности клинической картины неосложненных и осложненных форм инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний у лиц разного возраста, пола и ВИЧ-инфицированных; – Дифференциальная диагностика инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний; – Методы и правила получения биологического материала от больного инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, его доставки в лабораторию для проведения исследований;

		– Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья пациента, включая методы диагностики инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, ВИЧ-инфекции, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов; – Сроки проведения и критерии контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем; – Профилактические мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний, и вызванных ими осложнений; – Формы и методы санитарного просвещения
	Уметь	– Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) и анализировать полученную информацию; – Проводить физикальный осмотр пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями (осмотр, пальпация), интерпретировать его результаты; – Проводить инструментальное исследование; – Получать биологический материал для лабораторных исследований (из уретры, влагалища, цервикального канала, слизистой оболочки влагалищной части шейки матки, прямой кишки, ротоглотки, предстательной железы, материала с патологических высыпаний в аногенитальной области); – Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального обследований пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, и оценивать их результаты; – Обосновывать необходимость направления пациента с инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе урогенитальными инфекционными заболеваниями, на консультации к врачам-специалистам и интерпретировать их результаты; – Интерпретировать результаты комплексных серологических исследований для диагностики сифилиса; – Устанавливать диагноз с учетом МКБ, определять план лечения пациента; – Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание; – Проводить необходимые лечебные мероприятия, включая применение физиотерапевтических методов лечения, а также внутримышечное, внутрикожное, инъекционное введение лекарственных препаратов в очаг поражения кожи; – Назначать лабораторные и инструментальные исследования, необходимые для контроля результатов лечения инфекций, передаваемых половым путем, в том числе урогенитальных инфекционных заболеваний;

		– Оказывать консультативную помощь пациентам по вопросам профилактики заражения инфекциями, передаваемыми половым путем, в том числе уrogenитальными инфекционными заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, а также вызываемых ими осложнений
	Владеть	– Навыками сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя), в том числе с нарушением репродуктивных функций, вызванных инфекциями, передаваемыми половым путем, беременных, больных сифилисом, детей, с врожденным сифилисом; – Навыками проведения осмотра пациента, в том числе визуального осмотра и пальпации кожных покровов, слизистых оболочек, осмотр шейки матки в зеркалах, проведение кольпоскопического и уретроскопического исследований; – Навыками формулирования предварительного диагноза и составления плана лабораторных и инструментальных исследований; – Навыками получения биологического материала для лабораторных исследований; – Навыками определения комплекса лабораторных исследований для серологической диагностики сифилиса; – Навыками направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования, в том числе проведение рентгенографического исследования, эхокардиографического исследования, спинномозговой пункции, при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками организации консультирования пациента врачами-специалистами при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями; – Навыками интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований; – Навыками установки диагноза с учетом МКБ, определение плана лечения пациента; – Навыками назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания пациентам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками проведения лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками

		оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – Навыками оценки эффективности проводимого лечения и его коррекции при наличии медицинских показаний; – Навыками проведения консультирования пациента по вопросам необходимости проведения диагностического обследования и при наличии медицинских показаний лечения полового партнера; – Навыками профилактического консультирования пациента, направленными на предупреждение заражения ВИЧ-инфекцией, инфекциями, передаваемыми половым путем
ПК-3. Способен проводить медицинские экспертизы в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	Знать	– Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности; – Порядки проведения медицинских экспертиз; – Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде; – Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология», на медико-социальную экспертизу, в том числе для составления индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, требования к оформлению медицинской документации
	Уметь	– Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «дерматовенерология»; – Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология»
	Владеть	– Навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология», работа во врачебной комиссии медицинской организации по экспертизе временной нетрудоспособности; – Навыками подготовки необходимой медицинской документации пациента с заболеваниями по профилю «дерматовенерология» для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; – Навыками направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функции организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «дерматовенерология», на медико-социальную экспертизу
ПК-4. Способен вести медицинскую документацию и организовывать	Знать	– Нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала;

деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара		– Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология»; – Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «дерматовенерология», по занимаемой должности; – Принципы и подходы, обеспечивающие контроль качества в медицинской организации; – Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
	Уметь	– Составлять план работы и отчет о своей работе; – Анализировать показатели эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – Работать с персональными данными пациента и сведениями, составляющими врачебную тайну; – Контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ведения медицинской документации; – Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации; – Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
	Владеть	– Навыками составления плана и отчета о своей работе; – Навыками анализа показателей эффективности оказанной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология»; – Навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, включая заполнение форм учета инфекций, передаваемых половым путем, и заразных кожных заболеваний; – Навыками контроля выполнения должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала; – Навыками обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
ПК-5. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара	Знать	– Методика сбора жалоб и анамнеза у пациента (его законного представителя); – Методика физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания; – Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;
	Уметь	– Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма)

		человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни, включая состояние 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; – Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации
	Владеть	– Навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Навыками распознавания состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; – Навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)); – Навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает

на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код компетенции
Раздел 1. Тема 1.1	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая	Устный опрос	Назовите основные показания к госпитализации пациента	ПК-1, УК-1

	дерматовенерология. Организация медицинской помощи в стационарных условиях		дерматозом в круглосуточный стационар.	
Раздел 1. Тема 1.1	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Организация медицинской помощи в стационарных условиях	Устный опрос	Какие сведения обязательно включаются в выписной эпикриз пациента?	ПК-4
Раздел 1. Тема 1.1	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Организация медицинской помощи в стационарных условиях	Устный опрос	Какие трудовые функции врача-дерматовенеролога закреплены профессиональным стандартом?	ПК-4, УК-2
Раздел 1. Тема 1.1	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Организация медицинской помощи в стационарных условиях	Устный опрос	Назовите принципы организации противоэпидемических мероприятий в стационаре.	ПК-1, ПК-4
Раздел 1. Тема 1.1	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Организация медицинской помощи в стационарных условиях	Устный опрос	Какие принципы работы мультидисциплинарной команды применяются в стационаре?	УК-2
Раздел 1. Тема 1.2	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Оказание специализированной помощи в стационаре и условиях дневного стационара	Устный опрос	Назовите показания к диспансерному наблюдению после стационарного лечения.	ПК-3
Раздел 1. Тема 1.2	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Оказание специализированной помощи в стационаре и условиях дневного стационара	Устный опрос	В каких случаях выдается листок временной нетрудоспособности при дерматозах?	ПК-3
Раздел 1. Тема 1.2	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Оказание специализированной помощи в стационаре и условиях дневного стационара	Устный опрос	Каковы показания к направлению пациента на медико-социальную экспертизу?	ПК-3, ПК-4
Раздел 1. Тема 1.2	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Оказание специализированной помощи в стационаре и условиях дневного стационара	Устный опрос	Назовите показания к санаторно-курортному лечению при хронических дерматозах.	ПК-1
Раздел 1. Тема 1.2	Организация порядка оказания медицинской помощи. Общая дерматовенерология. Оказание специализированной помощи в стационаре и условиях дневного стационара	Устный опрос	Какие методы санитарного просвещения применяются в стационарной практике?	УК-2
Раздел 2. Тема 2.1	Инфекционные и неинфекционные дерматозы. Пиодермии	Устный опрос	Назовите глубокие формы стафилодермий.	ПК-1

Раздел 2. Тема 2.1	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пиодермии	и	Устный опрос	Каковы показания к системной антибиотикотерапии при пиодермиях?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.1	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пиодермии	и	Устный опрос	Какие методы диагностики применяются при глубоких пиодермиях?	ПК-1,
Раздел 2. Тема 2.1	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пиодермии	и	Устный опрос	Каковы возможные системные осложнения глубоких пиодермий?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.1	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пиодермии	и	Устный опрос	Назовите основные меры профилактики пиодермий в стационаре.	ПК-1, ПК-4
Раздел 2. Тема 2.2	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Микозы	и	Устный опрос	Назовите клинические признаки инфильтративно-нагноительной формы трихофитии.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.2	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Микозы	и	Устный опрос	Какие системные антимикотики применяются при тяжелых дерматомикозах?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.2	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Микозы	и	Устный опрос	Какие лабораторные методы наиболее информативны для диагностики глубоких микозов?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.2	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Микозы	и	Устный опрос	Перечислите противоэпидемические мероприятия при выявлении микоза волосистой части головы.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.3	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Хронические инфекции кожи. Лепра	и	Устный опрос	Перечислите основные клинические типы лепры.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.3	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Хронические инфекции кожи. Лепра	и	Устный опрос	Какие методы лабораторной диагностики применяются при лепре?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.3	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Хронические инфекции кожи. Лепра	и	Устный опрос	С какими дерматозами проводится дифференциальная диагностика лепры?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.3	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Хронические инфекции кожи. Лепра	и	Устный опрос	Назовите основные принципы терапии лепры.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.3	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Хронические инфекции кожи. Лепра	и	Устный опрос	Каковы меры профилактики инвалидизации при лепре?	ПК-1, ПК-3
Раздел 2. Тема 2.4	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Папулосквамозные дерматозы и лихены	и	Устный опрос	Перечислите ключевые признаки эритродермии.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.4	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Папулосквамозные дерматозы и лихены	и	Устный опрос	Какие системные препараты применяются при пустулезном псориазе?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.4	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Папулосквамозные дерматозы и лихены	и	Устный опрос	В чем различие между болезнью Девержи и псориатической эритродермией?	ПК-1

Раздел 2. Тема 2.4	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Папулосквамозные дерматозы и лихены	и	Устный опрос	Каковы критерии временной нетрудоспособности при тяжелом псориазе?	ПК-3
Раздел 2. Тема 2.4	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Папулосквамозные дерматозы и лихены	и	Устный опрос	Назовите показания к биологической терапии при псориазе.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.5	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Зудящие дерматозы	и	Устный опрос	Назовите три клинических признака синдрома Стивенса–Джонсона.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.5	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Зудящие дерматозы	и	Устный опрос	Каковы показания к госпитализации при тяжелом атопическом дерматите?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.5	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Зудящие дерматозы	и	Устный опрос	Назовите неотложные мероприятия при ангиоотеке.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.5	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Зудящие дерматозы	и	Устный опрос	Чем отличается синдром Лайелла от синдрома Стивенса–Джонсона?	ПК-1, УК-1
Раздел 2. Тема 2.5	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Зудящие дерматозы	и	Устный опрос	Какие препараты системного действия применяются при тяжелой крапивнице?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.6	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Коллагенозы. Васкулиты	и	Устный опрос	Назовите кожные признаки системной красной волчанки.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.6	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Коллагенозы. Васкулиты	и	Устный опрос	Какие лабораторные маркеры характерны для дерматомиозита?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.6	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Коллагенозы. Васкулиты	и	Устный опрос	Назовите клинические формы кожных васкулитов.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.6	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Коллагенозы. Васкулиты	и	Устный опрос	Каковы показания к стационарному лечению при системной склеродермии?	ПК-1, ПК-3
Раздел 2. Тема 2.7	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пузырные дерматозы	и	Устный опрос	Какие препараты системного действия применяются при истинной пузырчатке?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.7	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пузырные дерматозы	и	Устный опрос	Назовите иммунологические маркеры буллезного пемфигоида.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.7	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пузырные дерматозы	и	Устный опрос	Какой симптом является патогномоничным для истинной пузырчатки?	ПК-1

Раздел 2. Тема 2.7	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пузырные дерматозы	и	Устный опрос	Каковы критерии временной нетрудоспособности при пузырьных дерматозах?	ПК-3
Раздел 2. Тема 2.7	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Пузырные дерматозы	и	Устный опрос	С какой патологией кишечника ассоциирован герпетиформный дерматит Дюринга?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.8	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Генодерматозы	и	Устный опрос	Назовите основные клинические формы ихтиоза.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.8	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Генодерматозы	и	Устный опрос	Какие системные препараты применяются при тяжелых формах болезни Дарье?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.8	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Генодерматозы	и	Устный опрос	Перечислите основные принципы ухода за кожей при буллезном эпидермолизе.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.8	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Генодерматозы	и	Устный опрос	В каких случаях пациент с генодерматозом направляется на МСЭ?	ПК-3, ПК-4
Раздел 2. Тема 2.8	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Генодерматозы	и	Устный опрос	Какие специалисты привлекаются при ведении пациентов с тяжелыми генодерматозами?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.9	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Гранулематозные дерматозы	и	Устный опрос	Назовите типичную локализацию кольцевидной гранулемы.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.9	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Гранулематозные дерматозы	и	Устный опрос	С каким эндокринным заболеванием ассоциируется липоидный некробиоз?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.9	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Гранулематозные дерматозы	и	Устный опрос	Какие методы диагностики применяются при саркоидозе кожи?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.9	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Гранулематозные дерматозы	и	Устный опрос	С какими специалистами необходимо взаимодействие при саркоидозе?	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.9	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Гранулематозные дерматозы	и	Устный опрос	Назовите системные препараты для лечения диссеминированного саркоидоза кожи.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.10	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Дерматозы беременных	и	Устный опрос	Перечислите специфические дерматозы беременных.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.10	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Дерматозы беременных	и	Устный опрос	Назовите принципы безопасной системной терапии при дерматозах беременных.	ПК-1
Раздел 2. Тема 2.10	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Дерматозы беременных	и	Устный опрос	В каких случаях беременная с дерматозом подлежит госпитализации?	ПК-1, ПК-3
Раздел 2. Тема 2.10	Инфекционные неинфекционные дерматозы. Дерматозы беременных	и	Устный опрос	С какими специалистами осуществляется совместное ведение беременной с тяжелым дерматозом?	ПК-1

Раздел 3. Тема 3.1	Сифилис. ВИЧ Сифилис	Устный опрос	Укажите основные лабораторные методы диагностики сифилиса в стационаре.	ПК-2
Раздел 3. Тема 3.1	Сифилис. ВИЧ Сифилис	Устный опрос	Назовите показания к госпитализации пациента с сифилисом.	ПК-2
Раздел 3. Тема 3.1	Сифилис. ВИЧ Сифилис	Устный опрос	Каковы критерии излеченности сифилиса?	ПК-2, ПК-3
Раздел 3. Тема 3.1	Сифилис. ВИЧ Сифилис	Устный опрос	Назовите особенности лечения нейросифилиса.	ПК-2
Раздел 3. Тема 3.1	Сифилис. ВИЧ Сифилис	Устный опрос	Какова тактика ведения беременной с сифилисом?	ПК-2
Раздел 3. Тема 3.2	Сифилис. ВИЧ Поражения кожи при ВИЧ-инфекции	Устный опрос	Перечислите основные кожные проявления ВИЧ-инфекции.	ПК-2,
Раздел 3. Тема 3.2	Сифилис. ВИЧ Поражения кожи при ВИЧ-инфекции	Устный опрос	Какие биологические материалы берутся для диагностики урогенитальных инфекций у ВИЧ-инфицированных?	ПК-2
Раздел 3. Тема 3.2	Сифилис. ВИЧ Поражения кожи при ВИЧ-инфекции	Устный опрос	Назовите меры профилактики профессионального заражения ВИЧ.	ПК-2, ПК-4
Раздел 3. Тема 3.2	Сифилис. ВИЧ Поражения кожи при ВИЧ-инфекции	Устный опрос	Назовите мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации при остановке кровообращения.	ПК-5
Раздел 3. Тема 3.2	Сифилис. ВИЧ Поражения кожи при ВИЧ-инфекции	Устный опрос	Каковы особенности кожных проявлений при сочетанной инфекции ВИЧ и сифилис?	ПК-2

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету с оценкой.

Вопросы к собеседованию

1. Охарактеризуйте систему организации оказания специализированной медицинской помощи по профилю «дерматовенерология» в стационарных условиях: нормативно-правовую базу, маршрутизацию пациентов, показания к госпитализации, структуру отделения.

2. Опишите алгоритм действий врача-дерматовенеролога при поступлении пациента с тяжелым распространенным дерматозом в приемное отделение стационара, включая вопросы сортировки, первичной диагностики и неотложной помощи.

3. Раскройте порядок ведения медицинской документации в дерматовенерологическом стационаре, включая электронную форму документации, правила оформления диагноза, выписного эпикриза и листка нетрудоспособности.

4. Охарактеризуйте трудовые функции врача-дерматовенеролога в стационаре в соответствии с профессиональным стандартом, включая клиническую, экспертную и организационную деятельность.

5. Опишите санитарно-противоэпидемические мероприятия при выявлении заразного инфекционного дерматоза в стационаре и порядок взаимодействия с эпидемиологическими службами.

6. Раскройте принципы работы мультидисциплинарной команды при ведении пациента с системным заболеванием соединительной ткани с кожными проявлениями.

7. Охарактеризуйте порядок диспансерного наблюдения пациентов с хроническими дерматозами после стационарного лечения, критерии ремиссии и частоту наблюдения.
8. Обоснуйте порядок выдачи и продления листка временной нетрудоспособности пациенту с тяжелым дерматозом и показания к направлению на медико-социальную экспертизу.
9. Раскройте организацию медицинской реабилитации пациентов с хроническими дерматозами, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
10. Опишите принципы профилактики инфекционных и неинфекционных дерматозов в условиях стационара и роль врача в санитарном просвещении пациентов.
11. Раскройте этиологию, патогенез и клинические формы глубоких стафилодермий; обоснуйте выбор системной антибактериальной терапии с учетом антибиотикорезистентности.
12. Проведите дифференциальную диагностику стрептодермии, микробной экземы и аллергического контактного дерматита; опишите алгоритм обследования пациента.
13. Охарактеризуйте инфильтративно-нагноительные формы микроспории и трихофитии: клинические особенности, лабораторную диагностику, принципы системной терапии.
14. Раскройте показания к госпитализации пациента с осложненными формами пиодермий и возможные системные осложнения.
15. Опишите этиологию, патогенез и клинические формы лепры; охарактеризуйте современные принципы комбинированной терапии и профилактики инвалидизации.
16. Проведите дифференциальную диагностику хронических инфекционных дерматозов и гранулематозных заболеваний кожи.
17. Охарактеризуйте тактику ведения пациента с инфекционным дерматозом на фоне иммунодефицитного состояния.
18. Опишите лабораторные и инструментальные методы диагностики дерматомикозов, показания к системной антимикотической терапии и критерии эффективности лечения.
19. Раскройте клинико-патогенетические механизмы тяжелых генерализованных форм псориаза, включая эритродермию и пустулезный псориаз, и обоснуйте выбор системной терапии.
20. Охарактеризуйте эритродермию как синдром: причины, алгоритм диагностического поиска, принципы интенсивной терапии в стационаре.
21. Проведите дифференциальную диагностику пустулезного псориаза и генерализованной токсидермии.
22. Раскройте клинику, диагностику и принципы лечения тяжелых форм красного плоского лишая (эрозивно-язвенных, буллезных, гиперкератотических).
23. Охарактеризуйте патогенез и клинику тяжелого атопического дерматита у взрослых; обоснуйте выбор системной терапии.
24. Проведите дифференциальную диагностику многоформной экссудативной эритемы, синдрома Стивенса–Джонсона и токсического эпидермального некролиза; опишите принципы интенсивной терапии.
25. Раскройте клинику и тактику ведения пациента с генерализованной экземой в стационаре.
26. Охарактеризуйте хроническую крапивницу и ангиоотек: патогенез, алгоритм обследования, показания к госпитализации.
27. Раскройте клинические проявления системной красной волчанки с поражением кожи; опишите принципы диагностики и дифференциальной диагностики.
28. Охарактеризуйте системную и ограниченную склеродермию: клинику, лабораторные критерии, принципы лечения тяжелых форм.
29. Опишите дерматомиозит: кожные признаки, диагностические критерии, показания к стационарному лечению.
30. Проведите дифференциальную диагностику кожных васкулитов и системных васкулитов с кожными проявлениями.

31. Раскройте клинику саркоидоза кожи, методы подтверждения диагноза и тактику ведения пациента.
32. Охарактеризуйте липоидный некробиоз: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика и лечение.
33. Раскройте патогенез, клинические проявления и диагностику истинной пузырчатки; обоснуйте выбор системной иммуносупрессивной терапии.
34. Проведите дифференциальную диагностику истинной пузырчатки и буллезного пемфигоида на основании клиники и иммуноморфологических исследований.
35. Охарактеризуйте герпетиформный дерматит Дюринга: клинику, связь с глютеновой энтеропатией, принципы терапии.
36. Раскройте клинику и лечение IgA-зависимого линейного дерматоза.
37. Опишите принципы ведения пациентов с буллезным эпидермолизом тяжелого течения, включая профилактику осложнений.
38. Охарактеризуйте клинику и лечение тяжелых форм болезни Дарье и ихтиозов.
39. Раскройте современную классификацию сифилиса и особенности клинического течения ранних и поздних форм.
40. Охарактеризуйте лабораторную диагностику сифилиса: трепонемные и нетрепонемные тесты, их интерпретацию и клиническое значение.
41. Опишите тактику ведения пациента с нейросифилисом в условиях стационара, включая диагностику и схемы терапии.
42. Раскройте особенности лечения сифилиса у беременных и профилактику врожденного сифилиса.
43. Охарактеризуйте критерии излеченности сифилиса, причины серорезистентности и тактику ведения таких пациентов.
44. Опишите организацию диспансерного наблюдения пациентов с сифилисом и меры профилактики распространения инфекции.
45. Раскройте эпидемиологию, патогенез и стадии ВИЧ-инфекции.
46. Охарактеризуйте кожные проявления ВИЧ-инфекции на различных стадиях заболевания и их диагностическое значение.
47. Опишите тактику ведения пациента с ВИЧ-инфекцией в дерматологическом стационаре, включая взаимодействие с центром СПИД.
48. Проведите дифференциальную диагностику вторичного сифилиса и ВИЧ-ассоциированных дерматозов.
49. Опишите меры профилактики профессионального заражения ВИЧ у медицинских работников и алгоритм действий при аварийной ситуации.
50. Раскройте особенности ведения пациента с сочетанной инфекцией (ВИЧ и сифилис), включая вопросы диагностики, терапии и диспансерного наблюдения.
51. Раскройте клинику, диагностику и принципы лечения врожденного сифилиса у детей различного возраста; опишите критерии постановки диагноза и тактику ведения новорожденного от серопозитивной матери.
52. Охарактеризуйте особенности диагностики и лечения висцерального сифилиса; опишите поражения сердечно-сосудистой системы, печени и других внутренних органов при поздних формах заболевания.
53. Раскройте организацию профилактики сифилиса и других инфекций, передаваемых половым путем, на уровне стационара и амбулаторного звена; охарактеризуйте роль врача-дерматовенеролога в системе противоэпидемических мероприятий.
54. Охарактеризуйте осложненное течение ранних форм сифилиса (острый сифилитический менингит, офтальмосифилис, сифилитический гепатит); опишите тактику ведения таких пациентов в стационаре.

55. Раскройте клинику саркомы Капоши как ВИЧ-ассоциированного заболевания кожи; охарактеризуйте клинические стадии, методы диагностики и принципы лечения.

56. Опишите принципы антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции и ее влияние на клинические проявления кожных заболеваний; раскройте побочные кожные эффекты антиретровирусных препаратов.

57. Раскройте клинику и диагностику опоясывающего герпеса у ВИЧ-инфицированных пациентов; обоснуйте принципы противовирусной терапии и профилактику рецидивов.

58. Охарактеризуйте профилактику вертикальной передачи ВИЧ-инфекции; опишите тактику ведения беременной с ВИЧ и новорожденного от ВИЧ-инфицированной матери.

59. Опишите организационную систему противодействия распространению ВИЧ и ИППП на уровне дерматовенерологического стационара; раскройте принципы соблюдения инфекционной безопасности персонала.

60. Охарактеризуйте клинические особенности и принципы диагностики распространенных и генерализованных форм параспориоза; обоснуйте показания к стационарному лечению и тактику ведения пациента.

61. Раскройте клинику, диагностику и принципы лечения диффузного кожного мастоцитоза с обширными системными проявлениями в условиях стационара; охарактеризуйте неотложные состояния при мастоцитозе.

62. Опишите принципы экспертизы трудоспособности при наиболее тяжелых дерматозах (псориазная эритродермия, истинная пузырчатка, буллезный пемфигоид); обоснуйте критерии стойкой нетрудоспособности и оформления инвалидности.

63. Охарактеризуйте современные методы иммунологической диагностики в дерматовенерологии (прямая и непрямая иммунофлюоресценция, ИФА, иммуноблоттинг); раскройте их клиническое значение при аутоиммунных дерматозах.

64. Раскройте принципы применения генно-инженерных биологических препаратов в дерматологической практике; охарактеризуйте показания, противопоказания и мониторинг терапии при псориазе и атопическом дерматите.

65. Опишите клинику и диагностику чесотки тяжелого течения; проведите дифференциальную диагностику с атопическим дерматитом и чесоткой.

66. Охарактеризуйте клинические проявления и принципы ведения пациента с тяжелым течением пемфигоида беременных; раскройте возможные риски для плода и тактику родоразрешения.

67. Раскройте этиологию, патогенез и клинику энтеропатического акродерматита тяжелого течения; обоснуйте принципы терапии и прогноз заболевания.

68. Охарактеризуйте принципы наружной терапии тяжелых дерматозов в условиях стационара; раскройте особенности применения топических глюкокортикостероидов, ингибиторов кальциневрина и других наружных средств.

69. Опишите клинику и принципы дифференциальной диагностики хронической доброкачественной семейной пузырчатки Хейли–Хейли; раскройте особенности ведения пациентов в стационаре.

70. Раскройте клинику и принципы диагностики болезни Девержи тяжелого течения; проведите дифференциальную диагностику с псориазной эритродермией и обоснуйте выбор системной терапии.

71. Охарактеризуйте клинику, диагностику и принципы лечения тяжелых форм дерматита (простого контактного и аллергического) в стационарных условиях; раскройте показания к проведению аллергологического обследования.

72. Опишите клинику и принципы дифференциальной диагностики диссеминированных форм кольцевидной гранулемы с саркоидозом, липоидным некробиозом и туберкулоидными дерматозами.

73. Раскройте принципы применения системных глюкокортикостероидов при тяжелых дерматозах в стационаре; охарактеризуйте показания, противопоказания, схемы дозирования и профилактику побочных эффектов.

74. Охарактеризуйте принципы и методы фототерапии в дерматологической практике; раскройте показания и противопоказания при псориазе, атопическом дерматите и других хронических дерматозах.

75. Опишите клинику и принципы ведения пациента с тяжелым течением ангиоотека; раскройте дифференциальную диагностику наследственного и приобретенного ангиоотека и неотложную терапию.

76. Раскройте этиологию, патогенез и клинику тяжелых форм ихтиоза; охарактеризуйте принципы ухода за кожей, системной терапии и реабилитации пациентов в стационаре.

77. Охарактеризуйте клинику и диагностику туберкулеза кожи; проведите дифференциальную диагностику с другими гранулематозными дерматозами и раскройте принципы противотуберкулезной терапии.

78. Раскройте принципы ведения пациентов с коморбидными состояниями в дерматологическом стационаре (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания, онкологическая патология); охарактеризуйте особенности выбора терапии.

79. Опишите клинику и принципы диагностики васкулитов, ограниченных кожей; раскройте алгоритм обследования и принципы терапии.

80. Охарактеризуйте принципы преемственности между стационарным и амбулаторным этапами лечения пациентов с хроническими дерматозами; раскройте роль выписного эпикриза, рекомендаций и диспансерного наблюдения в обеспечении непрерывности медицинской помощи.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);
- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения;
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочтает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к

исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессиональной деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

- ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;
- для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;
- ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;
- ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;
- проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;
- решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

- решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;
- предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;
- предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;
- предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;
- предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информацию, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.