

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:

ФИО: Ковтун Ольга Петровна

Должность: ректор

Дата подписания: 07.07.2025 17:06:17

Уникальный программный ключ: f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

Одобрена Ученым советом  
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Протокол № 12 от « 23 » мая 2025 г.



## ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Уровень высшего образования: специалитет

Специальность: 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль): Соответствует специальности в целом

Квалификация: Врач – педиатр

г. Екатеринбург  
2025 г.

**ООП разработана:**

Вахлова Ирина Вениаминовна – Директор института педиатрии и репродуктивной медицины, заведующая кафедрой госпитальной педиатрии, д.м.н., профессор

Царькова Софья Анатольевна – Заместитель директора по непрерывному и дополнительному медицинскому образованию института педиатрии и репродуктивной медицины, заведующая кафедрой поликлинической педиатрии, д.м.н., профессор

Цап Наталья Александровна - Заведующая кафедрой детской хирургии, д.м.н., профессор  
Сабитов Алебай Усманович - Заведующий кафедрой инфекционных болезней и клинической иммунологии, д.м.н., профессор

Левчук Лариса Васильевна - Заведующая кафедрой факультетской педиатрии и пропедевтики детских болезней, д.м.н., доцент

Стенникова Ольга Викторовна - Заместитель директора по образовательной деятельности института педиатрии и репродуктивной медицины, доцент кафедры госпитальной педиатрии, к.м.н., доцент

Шкиндер Наталья Леонидовна - Начальник учебно-методического управления, к.б.н., доцент  
Савельева Елена Викторовна - Начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н., доцент

**Обсуждена и одобрена ученым советом института педиатрии и репродуктивной медицины**

Протокол №5 от 20.05.2025

---

**Обсуждена и одобрена Методической комиссией специальности**

**31.05.02 – Педиатрия**

Протокол №5 от 20.05.2025

---

**Согласована:**

- с главным врачом ГАУЗ СО ДГКБ №9 Огарковым И.П.
- с деканом педиатрического факультета ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет (БГМУ) Минздрава России д.м.н., профессором Малиевским В.А.

**ООП ВО специалитета по специальности 31.05.02 – Педиатрия получила одобрение заместителя начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н. Малямовой Л.Н.**

**Роль обучающихся в разработке ООП**

При разработке ООП, в частности, содержания части, формируемой участниками образовательных отношений, учитывалось мнение обучающихся, являющимися, в том числе, членами, МКС, ЦМС, Ученого совета института.

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
1.1.	Цель, задачи, социальная значимость ООП ВО.....	3
1.2.	Срок освоения ООП ВО .....	4
1.3.	Трудоемкость ООП ВО .....	5
1.4.	Законодательная основа ООП ВО	5
1.5.	Требования к абитуриенту.....	
2.	ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКА ООП ВО.....	5
2.1.	Область профессиональной деятельности выпускника .....	6
2.2.	Объекты профессиональной деятельности выпускника .....	6
2.3.	Виды профессиональной деятельности выпускника.....	6
2.4.	Задачи профессиональной деятельности выпускника.....	
2.5.	Функциональная карта требований к осуществлению медицинской деятельности как виду профессиональной деятельности на основе профессионального стандарта.....	8
3.	ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП ВО.....	9
3.1.	Требования к результатам освоения ООП в формате компетенций.....	9
3.2.	Сопоставление описания квалификаций в профессиональном стандарте с требованиями к результатам подготовки ФГОС ВО.....	17
4.	ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ООП ВО.....	32
4.1.	Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность компетентностно-ориентированной ООП ВО.....	32
4.2.	Дисциплинарно-модульные программные документы компетентностно-ориентированной ООП ВО.....	34
5.	РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ООП .....	35
5.1.	Информационное обеспечение образовательного процесса при реализации ООП ВО.....	35
5.2.	Основные материально-технические условия реализации образовательного процесса по ООП ВО .....	36
5.3.	Кадровое обеспечение образовательного процесса по ООП ВО .....	37
6.	НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ООП ВО.....	38
6.1.	Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации.....	
6.2.	Положение БРС оценивания учебных достижений обучающихся .....	40
6.3.	Положение ГИА по ООП ВО	
7.	ПРИЛОЖЕНИЯ.....	
	Приложение 1 Учебный план	47
	Приложение 2 Матрица компетенций	48
	Приложение 3 Рабочие программы дисциплин с приложением ФОС	
	Приложение 4 Рабочие программы практик с приложением ФОС	
	Приложение 5 Государственная итоговая аттестация: положение, программа и фонд оценочных средств ГИА	56
	Приложение 6 Рабочая программа воспитания	82

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

**1.1. Основная образовательная программа высшего образования (ООП ВО), реализуемая вузом по специальности 31.05.02 – Педиатрия** разработана и утверждена Ученым советом ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Регламентирует цели, задачи, ожидаемые результаты и содержание подготовки выпускника, условия и технологии, используемые при реализации образовательного процесса. Достижение ожидаемого результата осуществляется путем компетентностного подхода в подготовке специалиста – врача-педиатра на этапах обучения. ООП ВО специалитета по специальности 31.05.02 – Педиатрия реализуется в соответствии с имеющейся лицензией на право ведения образовательной деятельности.

**Цель ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия:** подготовить специалиста – врача-педиатра с развитыми социально-личностными, гражданскими и патриотическими качествами, с высоким уровнем интеллектуального и нравственного развития, обладающего компетенциями, необходимыми для оказания квалифицированной медицинской помощи детскому населению, готового и способного к постоянному самосовершенствованию и интеграции научных знаний в соответствии с требованиями мирового сообщества.

**Задачи ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия:**

подготовить специалиста, имеющего профессиональные теоретические и практические представления о закономерностях роста и развития детей и подростков в возрасте от 0 до 18 лет;

обеспечить методологическую основу и практическую реализацию овладения студентами совокупностью средств и технологий, направленных на создание условий для сохранения здоровья детей и подростков, обеспечения профилактики и лечения путем организации качественной педиатрической помощи и диспансерного наблюдения;

научить решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий, сформировать системный подход к анализу медицинской информации, опираясь на принципы доказательной медицины, к анализу результатов собственной деятельности для предотвращения врачебных ошибок;

привить знания и навыки проведения и интерпретации результатов клинического обследования, современных лабораторных, инструментальных, лучевых и морфологических исследований, анализа клинических симптомов для применения патогенетически обоснованных методов диагностики и лечения;

подготовить выпускника, владеющего методами управления, организации работы исполнителей, в полной мере способного к принятию ответственных управленческих решений в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции, к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;

сформировать способность к логическому и аргументированному анализу, ведению дискуссии и полемики в условиях различных мировоззренческих позиций, овладению одним из иностранных языков на уровне профессионального общения с целью интеграции знаний мирового сообщества в области медицины;

раскрыть способность выпускника к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, а также пропаганды здорового образа жизни на примере собственной приверженности этим принципам;

сформировать сознание необходимости исполнения принятых в обществе моральных и правовых норм, правил врачебной этики и деонтологии, законов и нормативных актов по работе с конфиденциальной информацией, сохранению врачебной тайны, привить умение вести медицинскую документацию с сознанием юридической ответственности;

создать мотивацию для научной и экспериментальной деятельности, выявлению естественнонаучной сущности проблем, возникающих в ходе профессиональной деятельности врача-педиатра, дать знания по научному анализу и грамотной интерпретации изучаемых явлений; сформировать знания рыночных механизмов хозяйствования, консолидирующих показателей, характеризующих степень развития экономики в здравоохранении; подготовить специалиста, способного к самосовершенствованию профессиональных компетенций на протяжении трудовой деятельности и обладающего конкурентоспособностью как на российском, так и на международном рынке труда.

***Социальная значимость ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия.***

Социальная значимость ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия состоит в концептуальном обосновании подготовки врачей, основанной на принципах доказательной медицины, превентивного, персонализированного и персонифицированного подходов. Выпускник должен эффективно осуществлять профессиональную деятельность в условиях реформирования здравоохранения, возрастающих требований к качеству медицинской помощи детям и подросткам, внедрения высокотехнологичных и инновационных методов диагностики и лечения, повышения коммуникативной культуры и осведомленности населения в медицинских и юридических вопросах.

**Миссия:** Формирование интеллектуального, культурного и нравственного потенциала выпускников, передача знаний профессионалами в области медицинской науки, здравоохранения и фармации выпускникам университета, выполнение фундаментальных и прикладных научных исследований и разработок для сохранения здоровья нации и устойчивого развития России.

Во благо здоровья – изучать, исцелять, воспитывать!

***Направленность (профиль) ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия:*** Оказание первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам в амбулаторных условиях.

***Особенности реализации ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия:***

Соответствие ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия принципам Болонского процесса, основу которого составляют: компетентностно-ориентированный принцип построения ООП, направленный на формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций; учет трудоемкости и полноты усвоения ООП по европейской системе перевода кредитов полученных знаний (ECTS – European Credit Transfer System); балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений обучающихся.

Формирование профессиональных компетенций в соответствии с трудовыми функциями Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

Индивидуализация обучения: возможность изучать дисциплины по выбору в процессе освоения каждого учебного модуля; возможность выполнения научно-исследовательской работы; широкое внедрение интерактивных и симуляционных технологий обучения.

### **1.2. Срок освоения ООП**

Обучение по программе специалитета 31.05.02 Педиатрия осуществляется в очной форме обучения.

Нормативный срок освоения ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия для очной формы обучения составляет 6 лет.

### **1.3. Трудоемкость ООП ВО**

Трудоемкость освоения студентом ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия за весь период обучения в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки составляет 360 зачетных

единиц (1 зачетная единица соответствует 36 академическим часам). Трудоемкость ООП ВО за учебный год равна 60 зачетным единицам.

#### **1.4. Законодательная основа ООП ВО**

ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия разработана на основе следующих нормативных и законодательных документов:

Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г.

Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 27.03.2017 г. № 306н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 17.04.2017 г., рег. № 46397).

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.04.2017 № 301 (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 14.07.2017 г., рег. № 47415).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 636 от 29.06.2015 г. (с изменениями и дополнениями № 86 от 09.02.2016 г., № 502 от 28.04.2016 г.;) «О порядке проведения государственной итоговой аттестации».

Устав ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (в действующей редакции).

Положение «Об основной образовательной программе высшего образования ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утверждено и введено в действие приказом ректора № 212-р от 01.06.2022 г.

Другие локальные нормативные акты университета.

Содержание и организация образовательного процесса при реализации ООП ВО регламентируется учебным планом, рабочими программами дисциплин (модулей); другими материалами, обеспечивающими качество подготовки обучающихся; программами учебных и производственных практик; календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

#### **1.5. Требования к уровню подготовки абитуриента**

Лица, поступающие на обучение по ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия должны иметь среднее (полное) общее или среднее профессиональное образование. При поступлении абитуриент предъявляет свидетельства единого государственного экзамена (ЕГЭ).

Обучение осуществляется на русском языке.

### **ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКА ООП ВО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**

#### **Область профессиональной деятельности выпускника**

Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения);

Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).

## **2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника**

физические лица в возрасте от 0 до 18 лет;

физические лица – родители (законные представители) детей;

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

## **2.3. Виды и задачи профессиональной деятельности выпускника**

Выпускник специальности 31.05.02 Педиатрия готовится к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

диагностический;

лечебный;

реабилитационный;

профилактический;

организационно-управленческий.

## **2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника**

Выпускник, освоивший программу специалитета 31.05.02 Педиатрия должен решать следующие задачи в соответствии с типами профессиональной деятельности:

Область профессиональной деятельности	Типы задач профессиональной деятельности	Задачи профессиональной деятельности	Объекты профессиональной деятельности
Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)	Диагностический  Лечебный	диагностика заболеваний и патологических состояний у детей; диагностика неотложных состояний у детей  оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе	физические лица в возрасте от 0 до 18 лет; физические лица – родители (законные представители) детей; население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

		участие в медицинской эвакуации	
	Реабилитационный	участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей	
	Профилактический	<p>предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;</p> <p>проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения детей;</p> <p>обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболевания и укреплению здоровья,</p> <p>формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих</p>	
Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).	Организационно-управленческий	<p>применение основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p> <p>создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала;</p> <p>проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья;</p> <p>ведение медицинской</p>	

		документации в медицинских организациях; организация проведения медицинской экспертизы у детей и подростков; участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям; проведение экспертизы нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; соблюдение основных требований информационной безопасности.	
--	--	---	--

## 2.5. Функциональная карта требований осуществлению медицинской деятельности как виду профессиональной деятельности на основе профессионального стандарта

№ п/п	Код профессионального стандарта	Наименование области профессиональной деятельности. Наименование профессионального стандарта	
		02 Здравоохранение	
1.	02.008	Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 г. № 306н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 апреля 2017 г., рег. № 46397)	

Код и наименование профессиональ- ного стандарта	Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции			
	код	наименование	уровен- ь квалиф- икации	наименование	код	уровен- ь (подур- овень) квалиф- икации	
02.008 ПС «Врач- педиатр участковый»							
	A	Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	7	Обследование детей с целью установления диагноза	A/01.7	7	
				Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	A/02.7	7	
				Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	A/03.7	7	
				Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их	A/04.7	7	

				родителей		
				Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	A/05.7	7

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К ПЛАНИРУЕМЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП ВО

#### 3.1. Требования к результатам освоения ООП в формате компетенций

##### Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Категория(группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями, указанными в профессиональном стандарте
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИУК-1.1 Знает: методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК-1.2 Умеет: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК-1.3 Имеет практический опыт: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИУК-2.1 Знает: методы представления и описания результатов проектной деятельности; методы, критерии и параметры оценки результатов выполнения проекта; принципы, методы и требования, предъявляемые к проектной работе ИУК-2.2 Умеет: обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов; проверять и анализировать проектную документацию; прогнозировать развитие процессов в проектной профессиональной области; выдвигать инновационные идеи и нестандартные подходы к их реализации в целях реализации проекта; рассчитывать качественные и количественные результаты, сроки выполнения проектной работы ИУК-2.3 Имеет практический опыт: управления проектами в области, соответствующей профессиональной деятельности; распределения заданий и побуждения других к достижению целей; управления разработкой технического задания проекта, управления реализацией профильной проектной работы; участия в разработке технического задания проекта и программы реализации проекта в профессиональной области
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	ИУК-3.1 Знает: проблемы подбора эффективной команды; основные условия эффективной командной работы; основы стратегического управления человеческими ресурсами, нормативные правовые акты, касающиеся организаций и осуществления профессиональной деятельности; модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений; стратегии и принципы командной работы, основные характеристики организационного климата и взаимодействия людей в организации ИУК-3.2 Умеет: определять стиль управления для эффективной работы команды; вырабатывать командную стратегию; применять принципы и методы организации командной деятельности ИУК-3.3 Имеет практический опыт: участия в разработке стратегии командной работы; участия в командной работе, распределения ролей в условиях командного взаимодействия
Коммуникация	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых)	ИУК-4.1 Знает: основы устной и письменной коммуникации на русском и иностранном языках, функциональные стили родного языка, требования к деловой коммуникации, современные средства информационно-коммуникативных технологий ИУК- 4.2 Умеет: выражать свои мысли на русском и иностранном языке при деловой коммуникации ИУК-4.3 Имеет практический опыт: составления текстов на русском и

	языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	иностранных языках, связанных с профессиональной деятельностью; опыт перевода медицинских текстов с иностранного языка на русский; опыт говорения на русском и иностранном языках
Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	ИУК-5.1 Знает: основные категории философии, законы исторического развития, основы межкультурной коммуникации; основные концепции взаимодействия людей в организации ИУК-5.2 Умеет: грамотно, доступно излагать профессиональную информацию в процессе межкультурного взаимодействия; соблюдать этические нормы и права человека; анализировать особенности социального взаимодействия с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей ИУК-5.3 Имеет практический опыт: продуктивного взаимодействия в профессиональной среде с учетом национальных, этнокультурных, конфессиональных особенностей; преодоления коммуникативных, образовательных, этнических, конфессиональных и других барьеров в процессе межкультурного взаимодействия
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИУК- 6.1 Знает: важность планирования перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей, этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологию и методику самооценки; основные принципы самовоспитания и самообразования ИУК- 6.2 Умеет: определять приоритеты профессиональной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки; контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач ИУК-6.3 Имеет практический опыт: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития, изучения дополнительных образовательных программ
	УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	ИУК-7.1 Знает: здоровые сберегающие технологии для поддержания здорового образа жизни с учетом физиологических особенностей организма ИУК-7.2 Умеет: грамотно и эргономично, логично планировать свое рабочее и свободное время для оптимального сочетания физической и умственной нагрузки и обеспечения работоспособности; поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдать нормы здорового образа жизни ИУК-7.3 Имеет практический опыт: поддержания должного уровня физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности и соблюдения норм здорового образа жизни
Безопасность жизне-деятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИУК-8.1 Знает: факторы вредного влияния на жизнедеятельность; алгоритмы действий при возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов; ИУК-8.2 правила техники безопасности на рабочем месте ИУК-8.3 Умеет: идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляемой деятельности, создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности ИУК-8.4 Имеет практический опыт: участия в плановых учениях по отработке правил поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций, оказанию первой помощи; соблюдает правила техники безопасности на рабочем месте
Инклюзивная компетентность	УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и	ИУК-9.1 Знает: основы дефектологии ИУК-9.2 Умеет: наладить эффективную коммуникацию и к создать толерантную среду при работе с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами, в том числе с применением цифровых технологий ИУК 9.3 Имеет практический опыт: медико-социальной и организационной поддержки (сопровождения) лиц с ограниченными возможностями

	профессиональной сferах	здоровья и инвалидов при получении ими медицинской помощи
Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность	УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	ИУК-10.1 Знает: основы экономической теории, природу экономических связей и отношений ИУК-10.2 Умеет: анализировать конкретные экономические ситуации в различных областях жизнедеятельности ИУК-10.3 Имеет практический опыт: принятия обоснованных экономических решений
Гражданская позиция	УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	ИУК-11.1 Знает основные действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией, экстремизмом и терроризмом в различных областях жизнедеятельности, в том числе в профессиональной деятельности ИУК 11.2 Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупционным правонарушениям, экстремизму и терроризму. ИУК-11.3 Предупреждает коррупционные риски в профессиональной деятельности.

### **Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения:**

Категория (группа) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции, соотнесенного со знаниями и умениями, указанными в профессиональном стандарте
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК-1.1 Знает: основы медицинской этики и деонтологии; основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые аспекты врачебной деятельности ИОПК-1.2 Умеет: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей; знание современного законодательства в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности; применять правила и нормы взаимодействия врача с коллегами и пациентами (их законными представителями) ИОПК-1.3 Имеет практический опыт: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями), знаний правовых аспектов врачебной деятельности
Здоровый образ жизни	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИОПК-2.1 Знает: основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики; формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди детей и взрослых (их законных представителей), медицинских работников; основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения наиболее распространенных заболеваний; основы профилактической медицины; этапы планирования и внедрения коммунальных программ профилактики наиболее распространенных заболеваний ИОПК-2.2 Умеет: проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проводить санитарно-просветительскую работу среди детей и родителей (законных представителей) с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе

		<p>программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; разрабатывать план профилактических мероприятий и осуществлять методы групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических; проводить подбор и назначение лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний</p> <p>ИОПК-2.3 Имеет практический опыт: пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; проведения санитарно-просветительской работы среди у детей и взрослых (их законных представителей); формирования у детей и родителей (законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; разработки плана профилактических мероприятий и осуществление методов групповой и индивидуальной профилактики наиболее распространенных заболеваний; назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, онкологической и гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных заболеваний, в том числе с применением социальных средств массовой информации</p>
	ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	<p>ИОПК-3.1 Знает: основы законодательства в области противодействия применения допинга в спорте; механизмы действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте</p> <p>ИОПК-3.2 Умеет: применять знания механизмов действия основных лекарственных препаратов, применяющихся в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним; проводить санитарно-просветительскую работу среди различных групп населения</p> <p>ИОПК-3.3 Имеет практический опыт: проведения санитарно-просветительской работы, направленной на борьбу с допингом в спорте, среди обучающихся, занимающихся спортом.</p>
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ИОПК 4.1 Знает: цель, задачи, принципы обследования пациента; предназначение медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи; особенности современного диагностического процесса, принципы диагностики, основанной на научных доказательствах; возможности и ограничения методов, использующиеся с целью установления диагноза</p> <p>ИОПК 4.2. Умеет: проводить обследование пациента с целью установления диагноза, используя подход, основанной на научных доказательствах; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи</p> <p>ИОПК-4.3. Обосновывает алгоритм применения и оценки результатов использования медицинских технологий, в том числе технологий искусственного интеллекта, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач.</p>
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	<p>ИОПК-5.1 Знает: анатомию, гистологию, эмбриологию, топографическую анатомию, физиологию, патологическую анатомию и физиологию органов и систем человека</p> <p>ИОПК-5.2 Умеет: оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека</p> <p>ИОПК-5.3 Имеет практический опыт: оценки основных морфофункциональных данных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека при решении</p>

		профессиональных задач
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	<p>ИОПК-6.1 Знает: основы ухода за больными различного профиля</p> <p>ИОПК-6.2 Умеет: осуществлять уход за больными различного профиля; организовать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными</p> <p>ИОПК 6.3 Имеет практический опыт: ухода за больными различного профиля; организации работы младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными</p> <p>ИОПК-6.4 Знает: методику сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей); методику физикального обследования пациентов (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию); принципы и методы оказания первичной медико-санитарной помощи, помощи при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; клинические признаки основных неотложных состояний; принципы медицинской эвакуации в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; принципы работы в очагах массового поражения</p> <p>ИОПК-6.5 Умеет: распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; пользоваться средствами индивидуальной защиты</p> <p>ИОПК-6.6 Имеет практический опыт: оценки состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения; распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях и эпидемиях; использования средств индивидуальной защиты</p>
Лечение заболеваний и состояний	ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	<p>ИОПК-7.1 Знает: методы медикаментозного и немедикаментозного лечения, медицинские показания к применению медицинских изделий при наиболее распространенных заболеваниях; группы лекарственных препаратов, применяемых для оказания медицинской помощи при лечении наиболее распространенных заболеваний; механизм их действия, медицинские показания и противопоказания к назначению; совместимость, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; особенности оказания медицинской помощи в неотложных формах</p> <p>ИОПК-7.2 Умеет: разрабатывать план лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе непредвиденные,</p>

		<p>возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и(или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения ИОПК-7.3 Имеет практический опыт: разработки плана лечения детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме пациентам с наиболее распространенными заболеваниями, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; подбора и назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий с наиболее распространенными заболеваниями для лечения наиболее распространенных заболеваний у детей и взрослых в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и немедикаментозного лечения у детей и взрослых с наиболее распространенными заболеваниями; подбора и назначение немедикаментозного лечения детям и взрослым с наиболее распространенными заболеваниями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; профилактики и лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения; оказания медицинской помощи детям и взрослым при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в неотложной форме; применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
Медицинская реабилитация	ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенка-инвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	<p>ИОПК 8.1 Знает: порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и медицинские противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации для часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов; медицинские показания для направления часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов к врачам-специалистам с целью назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий медицинской реабилитации часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов ИОПК-8.2 Умеет: разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направлять часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов на консультацию к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации,</p>

		<p>санаторно-курортного лечения, в соответствии с действующими порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИОПК-8.3 Имеет практический опыт: составления плана мероприятий медицинской реабилитации часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов в соответствии с действующим порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; проведения мероприятий медицинской реабилитации часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; направления часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов на консультацию к врачам-специалистам; оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов</p>
Менеджмент качества	ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	<p>ИОПК-9.1 Знает: основные понятия системы менеджмента качества медицинской организации; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p> <p>ИОПК-9.2 Умеет: проводить анализ качества оказания медицинской помощи; обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; организовать работу и осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала</p> <p>ИОПК-9.3 Имеет практический опыт: проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи пациентам и безопасности медицинской деятельности</p>
Информационная грамотность	ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности	<p>ИОПК-10.1 Знает: возможности справочно-информационных систем и профессиональных баз данных; методику поиска информации, информационно-коммуникационных технологий; современную медико-биологическую терминологию; основы информационной безопасности в профессиональной деятельности</p> <p>ИОПК-10.2 Умеет: применять современные информационно-коммуникационные технологии для решения задач профессиональной деятельности; осуществлять эффективный поиск информации, необходимой для решения задач профессиональной деятельности с использованием справочных систем и профессиональных баз данных; пользоваться современной медико-биологической терминологией; осваивать и применять современные информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности</p> <p>ИОПК-10.3 Имеет практический опыт: использования современных информационных и библиографических ресурсов, применения специального программного обеспечения и автоматизированных информационных систем для решения стандартных задач профессиональной деятельности с учетом основных требований информационной безопасности</p>

### 3.2. Сопоставление трудовых функций в профессиональном стандарте с требованиями к результатам подготовки Профессиональные компетенции (ПК) и индикаторы их достижения.

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
Тип задач профессиональной деятельности						
Диагностика заболеваний и патологических состояний у детей; диагностика неотложных состояний у детей	А/7 Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вывозе медицинского работника	Трудовая функция А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	<p>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком Сбор анамнеза жизни ребенка</p> <p>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)</p> <p>Получение информации о профилактических прививках Сбор анамнеза заболевания</p> <p>Оценивание состояния и самочувствия ребенка</p> <p>Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей</p> <p>детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию</p> <p>Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и</p>	Диагностика заболеваний у детей и подростков	<p><b>ПК-1</b> Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий</p>	<p><b>Способен и готов:</b></p> <p>ИПК-1.1 устанавливать контакт с ребенком и родителями, получать информацию о наследственных и хронических заболеваниях и составлять генеалогическое дерево.</p> <p>ИПК-1.2 получать информацию о биологическом и социальном анамнезе родителей, об анамнезе жизни ребенка, в том числе от какой беременности и какой по счету ребенок, об исходах предыдущих беременностей, о течении настоящей беременности и родах, состоянии ребенка при рождении и в период новорожденности, о продолжительности естественного вскармливания, о проведении профилактических прививок и постvakцинальных осложнениях.</p> <p>ИПК-1.3 получать информацию о жалобах, сроках начала заболевания, сроках первого и повторного обращения, проведенной терапии, в том числе с использованием ИКТ</p> <p>ИПК-1.4 оценивать состояние и самочувствие ребенка, оценивать физическое и психомоторное развитие, проводить объективный осмотр органов и систем организма ребенка, в том числе с использованием телемедицинских технологий.</p> <p>ИПК-1.5 оценивать клиническую картину острых и хронических болезней и состояний, требующих оказания медико-санитарной</p>

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
			постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем			помощи, экстренной, неотложной, паллиативной медицинской помощи детям и ставить предварительный диагноз. ИПК-1.6 интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования детей по возрастно-половым группам.
		<b>Трудовая функция</b> А/01.7 Обследование детей с целью установления диагноза	<p>Получение данных о родителях, ближайших родственниках и лицах, осуществляющих уход за ребенком</p> <p>Сбор анамнеза жизни ребенка</p> <p>Получение информации о перенесенных болезнях и хирургических вмешательствах (какие и в каком возрасте)</p> <p>Получение информации о профилактических прививках</p> <p>Сбор анамнеза заболевания</p> <p>Оценивание состояния и самочувствия ребенка</p> <p>Направление детей на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи; при необходимости информирование родителей</p> <p>детей (их законных представителей) и детей старше 15 лет о подготовке к лабораторному и инструментальному обследованию</p> <p>Направление детей на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление детей на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление детей на госпитализацию в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания экстренной помощи детям</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания неотложной помощи детям</p> <p>Оценка клинической картины болезней и состояний, требующих оказания паллиативной медицинской помощи детям</p> <p>Проведение дифференциального диагноза с другими болезнями и</p>	<b>ПК-2</b> Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий	<p><b>Способен и готов</b></p> <p>ИПК-2.1 составлять план обследования детей, обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, осмотров врачами-специалистами и необходимость направления на госпитализацию.</p> <p>ИПК-2.2 проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и постановку диагноза в соответствии с действующей статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p>ИПК-2.3 пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача-педиатра участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.</p> <p>ИПК-2.4 применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у детей, в том числе с применением цифровых помощников врача.</p>	

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
			постановка диагноза в соответствии с действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем			
-оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; -оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; -участие в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; -оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.		<b>Трудовая функция</b> A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка Назначение медикаментозной терапии ребенку Назначение немедикаментозной терапии ребенку Назначение диетотерапии ребенку Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности) Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей	Лечение заболеваний у детей и подростков	<b>ПК-3</b> Способность и готовность к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.1 составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.2 назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.3 формировать у детей, их родителей и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению, выполнять рекомендации врачей-специалистов.	<b>Способен и готов</b> ИПК-3.1 составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.2 назначать диетотерапию, медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи ИПК-3.3 формировать у детей, их родителей и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженность лечению, выполнять рекомендации врачей-специалистов.
		<b>Трудовая функция</b> A/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности	Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка Назначение медикаментозной терапии ребенку Назначение немедикаментозной терапии ребенку Назначение диетотерапии ребенку Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий		<b>ПК-4</b> Способность и готовность к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии, в том числе с использованием цифровых технологий	<b>Способен и готов</b> ИПК-4.1 анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка ИПК-4.2 оценивать эффективность и безопасность диетотерапии, медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей.

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
			<p>для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>			
		<p><b>Трудовая функция</b> А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка</p> <p>Назначение медикаментозной терапии ребенку</p> <p>Назначение немедикаментозной терапии ребенку</p> <p>Назначение диетотерапии ребенку</p> <p>Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению</p> <p>Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами</p> <p>Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>	<p><b>ПК-5</b> Способность и готовность к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий</p>	<p><b>Способен и готов</b></p> <p>ИПК-5.1 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p>	
		<p><b>Трудовая функция</b> А/02.7 Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка</p> <p>Назначение медикаментозной терапии ребенку</p> <p>Назначение немедикаментозной терапии ребенку</p> <p>Назначение диетотерапии ребенку</p> <p>Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению</p> <p>Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами</p> <p>Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)</p> <p>Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей</p>	<p><b>ПК-6</b> Способность и готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий</p>	<p><b>Способен и готов</b></p> <p>ИПК-6.1 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента</p> <p>ИПК-6.2 в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи проводить мероприятия для восстановления дыхания и</p>	

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения детей		<b>Трудовая функция</b> А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями	Медицинская реабилитация детей и подростков	<b>ПК-7</b> Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы, в том числе с использованием цифровых технологий	сердечной деятельности <b>Способен и готов</b> ИПК-7.1 определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи ИПК-7.2 определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. ИПК-7.3 обосновывать показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы, в службу ранней помощи и в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
		<b>Трудовая функция</b> А/03.7 Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей	Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями		<b>ПК-8</b> Способность и готовность к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей-инвалидов	<b>Способен и готов</b> ИПК-8.1 назначать санаторно-курортное лечение, оценивать его эффективность и безопасность, у длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями. ИПК-8.2 контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, ИПК-8.3 оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида,

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
			<p>Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детям с хроническими заболеваниями</p> <p>Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями</p> <p>Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов</p> <p>Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детям с хроническими заболеваниями</p>			составленной врачом по медико-социальной экспертизе
-предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; -проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризаций, диспансерного наблюдения детей; -обучение детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболевания и укреплению здоровья, -формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и окружающих.		<p><b>Трудовая функция</b> А/04.7</p> <p>Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей</p>	<p>Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей</p> <p>Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</p> <p>Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию</p> <p>Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком</p> <p>Установление группы здоровья ребенка</p> <p>Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детям с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов</p> <p>Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям</p> <p>Организация проведения санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни</p> <p>Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп</p>	<p>Профилактика заболеваний у детей и подростков</p>	<p><b>ПК-9</b> Способность и готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</p>	<p><b>Способен и готов</b></p> <p>ИПК-9.1 разъяснять матерям пользу грудного вскармливания, рационального сбалансированного питания для детей в соответствии с клиническими рекомендациями.</p> <p>ИПК-9.3 разъяснять детям, их родителям (законным представителям) необходимость иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей и формировать приверженность к вакцинации</p> <p>ИПК-9.4 разъяснять детям, их родителям правила формирования здорового образа жизни с учетом возраста, ребенка и группы здоровья, в том числе с применением социальных средств массовой информации</p>
		<b>Трудовая функция</b>	Организация и проведение профилактических медицинских осмотров		<b>ПК-10</b> Способность и готовность к проведению	<b>Способен и готов</b>
						ИПК-10.1 организовывать

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
		A/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	детей Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Установление группы здоровья ребенка Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа жизни Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп	санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	ИПК-10.2 организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка по эпидемическим показаниям в случае возникновения очага инфекции ИПК-10.3 осуществлять просветительскую деятельность, в том числе с применением социальных средств массовой информации и электронных информационно-образовательных сред	проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции
		<b>Трудовая функция</b> A/04.7 Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей	Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний Формирование приверженности матерей к грудному вскармливанию Проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком Установление группы здоровья ребенка Установление медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях Проведение диспансерного наблюдения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья и детей-инвалидов Назначение лечебно-оздоровительных мероприятий детям Организация проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, элементов здорового образа	ПК-11 Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий	Способен и готов ИПК-11.1 организовывать и обеспечивать проведение профилактических медицинских осмотров и определять группу здоровья детей с учетом возраста, состояния здоровья, диагноза в соответствии с действующими нормативными правовыми актами. ИПК-11.2 организовывать и контролировать проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у детей с учетом их возраста, состояния здоровья ребенка и в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. ИПК-11.4 устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного	

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
			жизни Оценка эффективности профилактической работы с детьми различных возрастно-половых групп			заболевания. ИПК-11.5 назначать лечебно-оздоровительные мероприятия детям с учетом возраста ребенка, группы здоровья и факторов риска в соответствии действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи, контролировать соблюдение оздоровительных мероприятий ИПК-11.6 проводить диспансерное наблюдение, назначать лечебно-оздоровительные мероприятия у длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и отклонениями в состоянии здоровья, детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи
-применение основных принципов организации оказания медицинской помощи детям в медицинских организациях и их структурных подразделениях; -создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала; -проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей, характеризующих состояние их здоровья; -ведение медицинской документации в		<b>Трудовая функция</b> А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику Составление плана и отчета о работе врача-педиатра участкового Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента Предоставление статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства, медицинской организации Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Организация медицинской помощи детскому населению	<b>ПК-12</b> Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»	<b>Способен и готов</b> ПК-12.1 получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных, добровольное информированное согласие на проведение обследования, лечения и иммунопрофилактики. ПК-12.2 составлять план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового, проводить анализ медико-статистических показателей здоровья, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения. ИПК-12.3 заполнять медицинскую документацию, оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
медицинских организациях; -организация проведения медицинской экспертизы у детей и подростков; -участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи детям; -проведение экспертизы нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; -соблюдение основных требований информационной безопасности.						утрате трудоспособности, в том числе в электронном виде (ведение электронных медицинских карт пациентов). ИПК-12.4 работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет" для - получения своевременной актуальной профессиональной информации - проведения дистанционного консультирования - формирования навыков работы в системе ЕМИАС (единая медицинская информационно-аналитическая система)
		<b>Трудовая функция</b> А/05.7 Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации	Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику Составление плана и отчета о работе врача-педиатра участкового Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента Предоставление статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства, медицинской организации Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		<b>ПК-13</b> Способность и готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях в формате цифрового контура здравоохранения России	<b>Способен и готов</b> ИПК-13.1 применять основы планирования и финансирования в здравоохранении, правовых и этических аспектов медицинской деятельности. ИПК-13.2 использовать надпрофессиональные навыки (Soft skills: коммуникационные, лидерские, навыки по реализации инновационной проектной деятельности, а также навыки по системному и критическому мышлению) для решения профессиональных задач. ИПК-13.3 владеть знаниями по нормативно-правовым основам цифровизации здравоохранения в России; архивирования цифровых изображений (PACS-системы); основ безопасности медицинских данных; основ информационной безопасности при реализации профессиональной деятельности.
		<b>Трудовая функция</b> А/05.7 Организация деятельности медицинского	Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику		<b>ПК-14</b> Способность и готовность эффективно и безопасно выбирать и применять инфокоммуникационные технологии в сфере	<b>Способен и готов</b> ИПК-14.1 осуществлять поиск информации и критически ее оценивать по направлению здравоохранения, в том числе с использованием цифровых

Задача ПД	ПС ОТФ	ПС ТФ	ПС ТД	Категория профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
		персонала и ведение медицинской документации	<p>Составление плана и отчета о работе врача-педиатра участкового</p> <p>Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента</p> <p>Предоставление статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства, медицинской организации</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке</p> <p>Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>	здравоохранения для качественного оказания медицинской помощи детскому населению, сетевого взаимодействия медицинских учреждений и непрерывного профессионального саморазвития в рамках реализации единого цифрового контура здравоохранения	технологий ИПК-14.2 использовать цифровые устройства в сфере здравоохранения для - дистанционного обучения пациентов - обследования с целью установления диагноза - контроля за эффективностью и безопасностью лечения. ИПК-14.3 использовать функционал социальных сетей с целью просвещения и популяризации знаний в сфере здравоохранения для детей, их родителей и законных представителей.	

#### **4. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ООП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**

**Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность компетентностно-ориентированной ООП ВО:**  
**Учебный план и календарный учебный график**

В учебном плане отображена логическая последовательность освоения дисциплин (модулей), практик, обеспечивающих формирование компетенций. Указана общая трудоёмкость дисциплин (модулей), практик в зачётных единицах, а также их общая и аудиторная трудоёмкость в часах. Учебный план и календарный график приведены в Приложении 1 к данной ООП ВО и размещены на официальном сайте университета [www.usma.ru](http://www.usma.ru)., на учебном портале университета Med Spase.

**Образовательная программа состоит из следующих блоков:**

**Блок 1 «Дисциплины (модули)»,** который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части образовательной программы и дисциплины (модули), относящиеся к части, формируемой участниками образовательных отношений;

**Блок 2 «Практика»;**

**Блок 3 «Государственная итоговая аттестация».**

#### **Структура и объем образовательной программы**

<b>Структура программы специалитета</b>		<b>Объем программы специалитета в з.е.</b>
<b>Блок 1</b>	Дисциплины (модули)	312
	обязательная часть	279
	часть, формируемая участниками образовательных отношений	33
<b>Блок 2</b>	Практика	45
<b>Блок 3</b>	Государственная итоговая аттестация	3
<b>Объем программы специалитета</b>		360

В обязательную часть образовательной программы включаются следующие дисциплины (модули), являющиеся обязательными для освоения обучающимися: Философия, История (история России, всеобщая история), Иностранный язык, Безопасность жизнедеятельности (дисциплины включаются в соответствии с п.2.2. ФГОС).

В рамках Блока 1 образовательной программы специалитета реализуются дисциплины (модули) «Физическая культура и спорт» в объеме – 72 академических часов (2 зачетные единицы) для очной формы обучения может осваиваться аудиторно или в формате on-line курса и «Элективные курсы по физической культуре и спорту» в объеме – 328 академических часов для очной формы обучения в форме практических занятий для обеспечения подготовленности обучающихся. В том числе для подготовки и сдачи нормативов физической подготовленности.

Для дисциплин минимальный объем трудоемкости составляет 36 часов (1 зачетная единица). Дисциплины «Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту» реализуются в порядке, установленном образовательной организацией. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья образовательная организация устанавливает особый порядок освоения дисциплин (модулей) «Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту».

Дисциплины (модули), относящиеся к части программы специалитета, формируемой участниками образовательных отношений, образовательная организация определяет самостоятельно, в объеме, установленном данным ФГОС ВО. В этой части Блока 1 представлены дисциплины, обязательные для изучения всеми студентами, и дисциплины по выбору студента. После выбора обучающимся соответствующих дисциплин (модулей) по выбору студента эти дисциплины становятся обязательным для освоения.

Особенности практической подготовки, реализуемой в Блоке 1 Дисциплины (модули):

дисциплина может не содержать практическую подготовку;

дисциплина полностью реализуется в форме практической подготовки, в т.ч. лекции;

дисциплина частично ориентирована на практическую подготовку, в т.ч. лекции.

Особенности практической подготовки устанавливаются для каждой дисциплины.

В Блок 2 «Практики» входят учебные и производственные практики.

Типы практики и способы ее проведения определяются в образовательной программе, разработанной в соответствии с п. 2.4. ФГОС 3++.

Минимальный объем типа практики составляет 36 часов (1 зачетная единица).

Особенности практической подготовки, реализуемой в Блоке 2 Практика:

практика (учебная, производственная) полностью реализуется в форме практической подготовки;

практика (учебная, производственная) частично реализуется в форме практической подготовки.

преддипломная практика – если выполнение ВКР включено в ГИА.

Особенности практической подготовки устанавливаются для каждого типа практики.

Практическая подготовка при проведении практики организуется путем непосредственного выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Практика (Блок 2) может включать занятия лекционного типа.

При реализации «непрерывной» практической подготовки:

теоретическое обучение (Блок 1) идет параллельно с практикой (Блок 2), практика рассредоточена;

при цикловом расписании после цикла Дисциплины может планироваться Практика в объеме, например, учебной недели.

Способ проведения практики: стационарная, выездная.

Выбор мест прохождения практик для лиц с ограниченными возможностями здоровья производится с учетом состояния здоровья обучающихся и требований по доступности организаций и учреждений – мест практики.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестации» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Реализация практической подготовки обучающихся, осуществляющейся в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональной образовательной программе медицинского, фармацевтического образования, а также проведение государственной итоговой аттестации не допускается с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, в соответствии с ФГОС по медицинским и фармацевтическим специальностям.

Объем обязательной части образовательной программы без учета объема государственной итоговой аттестации указывается в соответствии с ФГОС.

#### **4.1.2. Матрица компетенций**

Матрица компетенций устанавливает ответственность дисциплин и практик учебного плана за формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

К обязательной части программы относятся дисциплины и практики, обеспечивающие формирование общепрофессиональных компетенций (ОПК), определяемых ФГОС.

Дисциплины и практики, обеспечивающие формирование универсальных компетенций (УК), а также профессиональных компетенций (ПК), определяемых организацией самостоятельно, включены в обязательную часть образовательной программы и (или) в часть, формируемую участниками образовательных отношений.

Ко всем компетенциям устанавливаются индикаторы достижения компетенций.

**4.1.3. Основные требования к Государственной итоговой аттестации (ГИА) студентов-выпускников специальности 31.05.02 Педиатрия** устанавливает ФГОС. Университет самостоятельно разрабатывает программу государственной итоговой аттестации, определяет ее содержание и этапы.

Процедура проведения ГИА (виды, этапы, методики и средства аттестационных мероприятий) определяется Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры.

Основным требованием государственной итоговой аттестации (ГИА) является обеспечение гарантии качества подготовки специалиста. ГИА проводится в соответствие с нормативными документами:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.02 – Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и образования Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г.

- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.04.2017 № 301 (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 14.07.2017 г., рег. № 47415).

- Положение «О государственной итоговой аттестации выпускников УГМУ, завершающих освоение ООП ВО специалитета, бакалавриата, магистратуры», утверждено и введено в действие приказом ректора № 168-р от 28.04.2021 г.

**Цель ГИА:** определить у выпускника уровень профессиональных теоретических и практических знаний и умений, уровень сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в соответствие с требованиями настоящего ФГОС ВО.

## **4.2. Дисциплинарно-модульные программные документы компетентностно-ориентированной ОП**

### **4.2.1. Рабочие программы дисциплин (модулей)**

Аннотации рабочих программ учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей) приведены в Приложении 3 к данной ОП ВО. Все дисциплины обеспечены учебно-методическими комплексами.

Рабочие программы дисциплин с приложением ФОС размещены на учебном портале университета Med Spase, аннотированный перечень дисциплин – на официальном сайте университета [www.usma.ru](http://www.usma.ru).

### **4.2.2. Рабочие программы практик**

В соответствии с ФГОС блок ОП «Практики» является обязательным и представляет собой вид учебной деятельности, направленной на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций в процессе выполнения определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Указывается перечень предприятий, учреждений и организаций, с которыми Университет имеет заключенные договоры.

Указываются типы учебных и производственных практик и приводятся их рабочие программы, в которых указываются цели и задачи практик, практические навыки, компетенции, приобретаемые обучающимися, также указываются задачи/задания, реализуемые в форме практической подготовки.

Аннотации рабочих программ практик приведены в Приложении 4 к данной ООП.

Рабочие программы практик с приложением ФОС размещены на учебном портале университета Med Spase, аннотированный перечень практик – на официальном сайте университета [www.usma.ru](http://www.usma.ru).

#### **4.2.3 Программа ГИА**

Содержание и программа ГИА соответствует ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия, которую выпускник осваивает за время обучения (Приложение 5). ГИА предусматривает проведение междисциплинарного экзамена с привлечением представителей работодателей.

**4.2.4. ФОС ГИА** Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации представлены в приложении 5 основной образовательной программы 31.05.02. Педиатрия.

#### **4.2.5 Рабочая программа воспитания**

Представлена в Приложении 6

### **5. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ООП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 – Педиатрия**

#### **5.1. Информационное обеспечение образовательного процесса при реализации ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия.**

##### **5.1.1. Обеспечение учебной и учебно-методической литературой.**

Фонд учебно-методической литературы в библиотеке УГМУ содержит более 197 тысяч экземпляров современных учебников и учебных пособий, изданных за последние 5 (65% всего фонда) и 10 лет, в значительном большинстве рекомендованных Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России (УМО) для медицинских вузов, в том числе разработанных и изданных преподавателями УГМУ. В среднем на одного студента приходится до 47,6 учебников. Постоянное обновление источников учебной информации происходит, в том числе, за счет результативной методической работы преподавательского корпуса университета.

##### **5.1.2. Обеспечение официальными, периодическими, справочно-библиографическими изданиями, научной литературой**

Библиотека УГМУ осуществляет подписку на официальные, периодические издания, необходимые для более углубленного изучения дисциплин, входящих в ООП. Сформирован регулярно обновляющийся фонд справочно-библиографических изданий и научной литературы: научной литературы – 2707 экз./428 наименований, справочников 131 экз./35 наименований, медицинских энциклопедий 13 экз./6 наименований, словарей 284 экз./10 наименований.

##### **5.1.3. Наличие электронных источников информации**

Электронные источники информации, электронные образовательные ресурсы размещаются на официальном сайте [www.usma.ru](http://www.usma.ru) и учебном портале [edu.usma.ru](http://edu.usma.ru) (информация об образовательной программе, учебном плане, методические и иные документы, обеспечивающие образовательный процесс, фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения ООП), на учебном портале

edu.usma.ru представлены рабочие программы дисциплин, программы практик, программа ГИА, фонды оценочных средств, в электронной библиотеке УГМУ (издания ЭБС, ЭОР).

#### **5.1.4. Доступ к электронным базам данных.**

Студенты и преподаватели обеспечены неограниченным доступом к электронным ресурсам с любого компьютера в круглосуточном режиме посредством:

- коллективных доступов к ЭБС из двух залов электронной информации;
- электронных карт индивидуального доступа;
- доступа к Medline full text;
- электронных каталогов библиотеки УГМУ: полнотекстовой Электронно-Библиотечной Системы учебной и учебно-методической медицинской литературы «Консультант студента»;
- электронного каталога Центральной Научной Медицинской Библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова.

Учебный портал edu.usma.ru содержат большой объем оперативной учебной, методической информации, позволяют поддерживать учебный процесс дистанционными образовательными технологиями, обеспечивают интерактивное взаимодействие преподавателей и студентов в учебное и внеучебное время.

#### **5.2. Материально-техническое обеспечение учебного процесса.**

Учебный процесс по ОП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия реализуется в лабораториях, учебных и лекционных аудиториях пяти корпусов, оснащенных современным оборудованием: стационарные мультимедийные установки, ноутбуки, компьютерная техника, сеть Интернет и др.

В учебном процессе активно используются информационно-коммуникационные технологии: учебный портал edu.usma.ru автоматизированной системы управления Tandem, поддерживающие электронное сопровождение учебного процесса, использование электронных учебников, учебных пособий, справочной литературы и других электронно-образовательных ресурсов (электронно-библиотечная система «Консультант студента», информационный полнотекстовый ресурс «Medline full text» и др.).

Симуляционные технологии обучения также используются в учебном процессе, начиная с 1 курса. По ряду профильных дисциплин практические занятия организованы в аккредитационно-симуляционном центре УГМУ. На клинических кафедрах представлены муляжи и фантомы, имитаторы звуков (шумов), наглядные информационные материалы, приборы, медицинская техника.

Подготовка специалистов по профильным дисциплинам ведется на клинических базах, оборудованных современным высокотехнологичным оборудованием:

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница»;

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская клиническая больница № 9»;

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская больница № 15»;

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская клиническая больница № 11»;

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Детская городская поликлиника № 13»;

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области Многопрофильный клинический медицинский центр «НПЦ «Бонум»;

Государственное казенное учреждение здравоохранения Свердловской области «Специализированный дом ребенка» и др.

### **5.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса.**

К реализации ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия привлечены высококвалифицированные преподаватели вуза, среди которых:

Академик Российской академии наук;

5 Заслуженных деятелей науки Российской Федерации;

22 Заслуженных врачей Российской Федерации;

6 Заслуженных работников высшей школы Российской Федерации;

1 Заслуженный рационализатор;

3 Лауреата премии Правительства Российской Федерации;

2 Лауреата премии Г.Ф. Ланга;

5 Лауреатов премии В.Н.Татищева и В.И. де Генина – основателей г. Екатеринбурга.

Доля ППС, имеющего ученые степени и звания в целом по институту педиатрии и репродуктивной медицины – 75,8 %, докторов наук – 19,4%, кандидатов наук - 56,5%.

На выпускающих кафедрах доля лиц, имеющих ученые степени доктора медицинских наук, составляет 21%, кандидатов медицинских наук – 62,5%, более того 100% ППС имеют базовое образование по профилю специальности, что соответствует установленным требованиям ФГОС ВО к обеспечению подготовки специалистов научно-педагогическими кадрами.

75% - педагогических работников Университета, участвующих в реализации программы специалитета, ведут научную, учебно-методическую и (или) практическую работу, соответствующую профилю преподаваемой дисциплины.

10,1% сотрудников, осуществляющих трудовую деятельность в вузе в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники со стажем не менее 3 лет.

К образовательному процессу по ООП ВО специальности 31.05.02 – Педиатрия привлечены главные специалисты, руководители крупных учреждений здравоохранения города Екатеринбурга, Свердловской области, Уральского региона:

Главный педиатр Уральского Федерального округа, академик РАН, д.м.н., профессор О.П. Ковтун;

Начальник отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н., доцент Е.В. Савельева;

Заместитель начальника отдела организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н. Л.Н. Малямова;

Главный внештатный невролог Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н. А.В. Сулимов;

Главный врач ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 11» А.С. Соколова, к.м.н.;

Главный врач ГАУЗ СО «Детская городская клиническая больница № 9» И.П. Огарков;

Главный внештатный диетолог Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., доцент Левчук Л.В.;

Главный внештатный нефролог Министерства здравоохранения Свердловской области, к.м.н. Н.С. Журавлева;

Главный внештатный детский хирург Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., профессор Н.А. Цап;

Главный внештатный фтизиатр Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., профессор Ю.П. Чугаев;

Главный внештатный детский эндокринолог Министерства здравоохранения Свердловской области, д.м.н., доцент А.В. Кияев;

Главный внештатный уролог-андролог УрФО, к.м.н., доцент С.Ю. Комарова.

## **6. НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ООП ВО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 - ПЕДИАТРИЯ**

Оценка качества подготовки выпускников и освоения обучающимися ООП осуществляется в соответствии с положением «О системе оценки качества подготовки обучающихся ФГБОУ ВО Уральского Государственного Медицинского Университета Министерства здравоохранения Российской Федерации».

Оценка качества подготовки выпускников и освоения обучающимися ООП включает внешнюю и внутреннюю оценки качества содержания ООП, условий реализации ООП, результатов освоения ООП.

Анализ мнения работодателей, выпускников и обучающихся Университета и других субъектов образовательного процесса проводится деканами, методическими комиссиями специальности, отделом менеджмента качества и другими подразделениями Университета. Результаты ежегодно заслушиваются на Ученых советах институтов и на Ученом совете Университета, Центральном методическом совете, где принимаются соответствующие управленческие решения.

### **6.1. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации**

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям ООП ВО специальности 31.05.02-Педиатрия Университет создает фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Эти фонды могут включать: контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, зачетов. Экзаменов; тесты и компьютерные тестирующие программы; примерную тематику курсовых работ, рефератов и т.п.. а также иные формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся.

### ***Задачи внутренней оценки качества подготовки выпускников специальности 31.05.02 – Педиатрия решаются путем:***

Рассмотрения и одобрения подготовленных материалов ООП ВО на кафедральных совещаниях.

Рецензирования документов согласно соответствующим Положениям, рекомендациями внутренних рецензентов.

Рассмотрения, согласования, одобрения материалов.

Изучения мнения обучающихся о качестве основной образовательной программы, ее отдельных документов: рабочих программ дисциплин, балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений и др.

Изучения мнения обучающихся по содержанию, качеству организации и ведения учебного процесса, его информационного, методического, ресурсного сопровождения.

Анализа данных ежегодного мониторинга деятельности кафедр по учебной, методической, воспитательной работе и обсуждении вопроса на Ученых советах институтов и на Ученом совете университета.

### **Результаты внутренней оценки качества выпускников:**

Внутренняя оценка качества образовательной деятельности и подготовки обучающихся по программам высшего образования проводится кафедрами с целью обеспечения выполнения требований ФГОС ВО, государственных требований и действующего законодательства в области высшего образования, исключения возможных рисков и угроз при реализации соответствующих программ и достижения запланированных показателей (индикаторов). Во внутренней оценке участвуют научно-педагогические работники, а также представители органов студенческого самоуправления.

**Задачи внешней оценки качества подготовки выпускников специальности 31.05.02 – Педиатрия решаются путем:**

Участия в конкурсах на лучшие образовательные программы.

Прохождения общественно-профессиональной экспертизы ООП ВО.

Прохождения государственной аккредитационной экспертизы.

**Задачи независимой оценки качества подготовки выпускников решаются путем**

Представления разработанных профессорско-преподавательским составом вуза учебных, методических пособий на рассмотрение возможности присвоения грифов федеральных органов власти.

Ежегодного изучения общественного мнения, мнения работодателей, выпускников и др. по таким вопросам, как:

качество подготовки специалистов, выпускников УГМУ, успешности карьерного роста;

качества содержания рабочих программ по дисциплинам и ООП ВО в целом;

данным трудоустройства выпускников;

количеству заявок на выпускников и др.

Анализ мнения работодателей, выпускников вуза и других субъектов образовательного процесса проводится директорами институтов, методическими комиссиями специальности, управлением менеджмента качества вуза и другими подразделениями университета.

Результаты ежегодно заслушиваются на Ученых советах институтов и на Ученом совете университета, Центральном методическом совете, где принимаются соответствующие управленческие решения.

Результаты изучения мнения потребителей доводятся до сведения обучающихся, профессорско-преподавательского состава, общественности, публикуются в материалах научно-методических конференций, периодической печати, газете «Уральский медик», сайте университета.

Разработана и внедрена форма мониторинга показателей деятельности подразделений вуза по реализации ООП ВО.

Проводится самообследование по согласованным критериям для оценки деятельности, стратегии, разработки корректирующих мероприятий.

Образовательная программа ежегодно пересматривается, обновляется и утверждается Ученым советом университета.

**Результаты внешней оценки (государственная аккредитация, профессионально-общественная аккредитация)**

Ежегодно в рамках независимой оценки качества проводится опрос работодателей, в интересах которых осуществляется образовательная деятельность.

ООП должна содержать рецензии, отзывы, оценки, результаты внутренней и внешней оценки образовательной программы.

Системой предусмотрено планирование целей в области качества, мониторинг показателей деятельности, анализ и принятие управленческих решений с учетом достигнутого уровня. Для оценки качества применяются измеряемые показатели и экспертная оценка, изучение мнения стейкхолдеров.

## **6.2. Положение о БРС оценивания учебных достижений обучающихся**

### **Положение о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов**

#### **1. Общие положения**

1.1. Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений студентов, как одна из составляющих системы управления качеством образовательной деятельности, является начальным этапом перехода к модульно-рейтинговой и кредитно-модульной системе

организации учебного процесса в УГМУ и способствует решению вопросов академической мобильности и признания результатов предшествующего обучения.

1.2. Целью внедрения балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов является повышение качества профессиональной подготовки студентов УГМУ и мотивации их учебной деятельности на основе дифференциации оценки учебных достижений студентов.

1.3. Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений студентов направлена на решение следующих задач:

Планирование и стимулирование регулярной учебной работы студентов, в т.ч. самостоятельной работы, в семестре.

Совершенствование организации учебного процесса на основе равномерного распределения учебной работы студентов в семестре и мониторинга их учебных достижений.

Совершенствование контрольно-измерительных технологий на основе учёта всех видов учебной работы студентов, выработки единства требований и объективизации системы оценивания учебных достижений студентов.

Внедрение инновационных педагогических технологий измерения и оценивания учебных достижений студентов на основе информационно-вычислительной техники, повышение качества методического сопровождения учебного процесса.

Формирование рейтинга студентов на основе данных об их персональных учебных достижениях и для обоснования морального и материального поощрения студентов, в том числе при распределении на практику, направлении в ординатуру, аспирантуру, при решении вопросов трудоустройства выпускников.

Активизация личностного фактора в студенческой среде, повышение роли самооценки студентов, внедрение принципа состязательности в учебный процесс.

Формирование образовательной среды, позволяющей осуществить переход к кредитно-модульной организации учебного процесса.

1.4. Основные принципы реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов:

*Модульность* основных образовательных программ и учебных дисциплин.

*Систематичность, регулярность и объективность* оценки результатов учебной работы студентов путем начисления рейтинговых баллов.

*Кумулятивность* результатов учебной работы студентов.

*Взаимосвязь* целей реализации основных образовательных программ, образовательных результатов и методов измерения их достижения.

*Обратная связь*, предполагающая своевременную коррекцию содержания и методики преподавания учебной дисциплины.

*Гласность и открытость* результатов оценивания учебных достижений студентов.

*Неизменность* требований, предъявляемых к правилам и критериям оценивания учебных достижений студентов.

1.5. Настоящее Положение устанавливает единый для всех факультетов и кафедр УГМУ порядок и требования к внедрению балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов УГМУ.

Вопросы, связанные с применением настоящего Положения в отношении конкретных учебных дисциплин, регламентируются Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по конкретным дисциплинам кафедры, которая разрабатывается и утверждается на заседании кафедры, и согласовывается с Учебно-методическим управлением.

## **2. Определение основных понятий**

2.1. *Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений студентов* – это комплексная система поэтапного оценивания уровня освоения основных образовательных программ по специальностям высшего образования с использованием модульного принципа организации учебного процесса.

2.2. *Образовательный модуль* – это часть основной образовательной программы (дисциплина учебного плана либо несколько дисциплин, объединенных на основе компетентностного подхода), формирующая конкретную профессиональную компетенцию. Поэтому выделению образовательных модулей в структуре основной образовательной программы предшествует конструирование её основных содержательных линий, направленных на формирование конкретных профессиональных компетенций.

2.3. *Дисциплинарный модуль* – это часть рабочей программы дисциплины, имеющая логическую завершенность и несущая определенную функциональную нагрузку, может включать одну или несколько дидактических единиц.

*Дидактическая единица* – это законченный по смыслу элемент знаний или умений, подлежащий усвоению в соответствии с ФГОС ВО и/или рабочей программой учебной дисциплины.

2.4. *Текущий контроль знаний и умений студентов* – это форма оценивания учебных достижений студентов в процессе освоения учебной дисциплины в течение семестра. К видам текущего контроля знаний и умений относятся, например, рубежный контроль по завершению изучения определённого дисциплинарного модуля учебной дисциплины, контроль самостоятельной работы студентов и др.

2.5. *Экзаменационный контроль знаний и умений студентов* – это форма оценивания учебных достижений студентов в процессе сдачи экзамена или зачёта.

2.6. *Рейтинг студента по дисциплине в семестре* – это сумма рейтинговых баллов, которые набраны студентом в течение семестра по результатам *текущего контроля знаний и умений*. Рейтинг студента по дисциплине в семестре складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы студента: посещение аудиторных занятий, текущую самостоятельную работу, активность на практических занятиях, результаты рубежных контрольных мероприятий в семестре, логически завершающих изучение определённого дисциплинарного модуля учебной дисциплины, и др.

2.7. *Экзаменационный рейтинг студента по дисциплине* – это количество рейтинговых баллов, полученных студентом по дисциплине по результатам экзаменационного контроля (экзамена или зачёта).

2.8. *Итоговый рейтинг студента по дисциплине* – это рейтинговая оценка студента по учебной дисциплине (или части учебной дисциплины), изученной в семестре, которая определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом по дисциплине в течение семестра по результатам текущего контроля (Рейтинг студента по дисциплине в семестре), и рейтинговых баллов, полученных студентом по дисциплине по результатам экзаменационного контроля (Экзаменационный рейтинг студента по дисциплине).

2.9. *Аттестационная оценка по дисциплине* – это традиционный вид оценки знаний и умений студентов, формируемая по 5-балльной шкале, с учётом итогового рейтинга студента по дисциплине.

2.10. *Итоговый рейтинг студента в семестре* – среднее значение итоговых рейтингов студента по дисциплинам, изученным в семестре и завершенным экзаменационным контролем (экзаменом или зачётом).

2.11. *Итоговый рейтинг студента по завершению освоения основной образовательной программы* – среднее значение итоговых рейтингов студента в семестре и рейтинговых баллов, полученных по каждому виду аттестационных испытаний, входящих в состав итоговой государственной аттестации студентов.

### **3. Правила формирования рейтинговой оценки студента по учебной дисциплине**

3.1. Основой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов является модульность основных образовательных программ, реализуемых в УГМУ, и учебных дисциплин.

Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания основных образовательных программ на образовательные модули.

Модульный принцип преподавания учебных дисциплин основан на структурировании содержания конкретной учебной дисциплины на дисциплинарные модули (дидактические единицы).

3.2. Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений студентов заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки студента по каждой дисциплине на основе кумулятивного принципа.

3.3. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по любой учебной дисциплине в семестре по итогам текущего и экзаменационного контроля знаний и умений, составляет 100 рейтинговых баллов: 60 (80) баллов – максимальный рейтинг студента по дисциплине в семестре и 40 (20) баллов – максимальный экзаменационный рейтинг по дисциплине.

3.4. Максимальный рейтинг студента в семестре по дисциплине зависит от формы экзаменационного контроля и составляет:

60 рейтинговых баллов, если по окончании семестра по дисциплине сдаётся экзамен;

80 рейтинговых баллов, если по окончании семестра по дисциплине сдаётся зачёт.

Рейтинг студента в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы студента.

3.5. Если дисциплина изучается на протяжении нескольких семестров, и её изучение завершается сдачей единственной формы отчётности (зачёта или экзамена), то итоговый рейтинг по дисциплине рассчитывается как сумма значений двух показателей: среднего значения рейтинга студента по дисциплине в семестрах (среднее значение рейтинга студента по дисциплине в семестрах = рейтинг 1 семестра + рейтинг 2 семестра + рейтинг 3 семестра и т.д., делённое на количество семестров) и экзаменационного рейтинга по дисциплине.

3.6. Максимальный экзаменационный рейтинг студента по дисциплине зависит от формы экзаменационного контроля и составляет:

40 рейтинговых баллов, если по окончании семестра по дисциплине сдаётся экзамен;

20 рейтинговых баллов, если по окончании семестра по дисциплине сдаётся зачёт.

3.7. Виды учебной работы студента, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах на текущем и экзаменационном контроле, число рубежных контрольных мероприятий в семестре, их форма, содержание, число заданий, сроки и максимальная оценка каждого рубежного контрольного мероприятия в рейтинговых баллах, структура билета рубежного контроля определяется и утверждается на заседании кафедры, за которой закреплена дисциплина. Данная информация должна быть представлена в Методике балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплинам кафедры.

На кафедре, за которой закреплена дисциплина, для проведения текущего и экзаменационного контроля знаний студентов, формируется и периодически (один раз в год) обновляется фонд тестовых заданий, а также разрабатывается система их оценивания и утверждается на заседании кафедры.

3.8. Количество, примерные сроки и виды проведения текущего контроля успеваемости студентов устанавливаются рабочей программой дисциплины в разделе «Тематический план практических занятий». Перечень контрольных вопросов, тестовых заданий, образцы экзаменационных билетов приводятся в «Аттестационных материалах» учебно-методического комплекса дисциплины.

3.9. Балльно-рейтинговая система оценивания учебных достижений студентов УГМУ по каждой дисциплине вводится в начале семестра. Баллы в итоговых ведомостях проставляются в виде целого числового значения.

Кафедра, за которой закреплена дисциплина, должна на первом занятии проинформировать студентов через информационный стенд кафедры и образовательный портал о методике оценивания учебных достижений студентов УГМУ по конкретной дисциплине, о количестве рубежных контрольных мероприятий в семестре, сроках проведения, критериях оценивания учебных достижений студентов в ходе текущего и экзаменационного контроля.

Внесение изменений и дополнений в балльно-рейтинговую систему оценивания учебных достижений студентов по дисциплине, изучение которой уже началось, не допустимо.

3.10. Курсовые работы по учебным дисциплинам, предусмотренные учебным планом специальности, при определении рейтинга студента рассматриваются как отдельные дисциплины, и для их оценивания разрабатывается 100-балльная рейтинговая шкала; показатели и критерии оценивания утверждаются на заседании кафедры.

3.11. Оценивание результатов учебной и производственной практик, предусмотренных учебным планом специальности, осуществляется в процессе их прохождения, представления отчёта и проведения зачета. Итоговый рейтинг студента по результатам практики определяется по 100-балльной шкале; показатели и критерии оценивания утверждаются на заседании кафедры, ответственной за организацию и проведение практики студентов, и согласовываются с Учебно-методическим управлением.

#### **4. Процедура определения рейтинговой оценки по дисциплине**

4.1. Информация о количестве рейтинговых баллов, набираемых каждым студентом по дисциплине в течение семестра, доводится до сведения студентов в ходе учебного процесса через электронные образовательные порталы [educa.usma.ru](http://educa.usma.ru) или [MedSpace](http://MedSpace). Выставление зачета и экзамена по дисциплине производится одновременно с опубликованием/оглашением итогового рейтингового балла по дисциплине. За своевременность и достоверность предоставляемой информации отвечает преподаватель, ведущий учебные занятия по данной дисциплине и заведующий кафедрой. Каждый студент имеет право уточнить у преподавателя текущее количество баллов в ходе освоения дисциплины.

4.2. Студент допускается до итогового контроля по дисциплине (зачета или экзамена) в том случае, когда его рейтинг в семестре по дисциплине составил 40 и более рейтинговых баллов.

4.3. По решению заседания кафедры студент, показывавший в ходе освоения дисциплины повышенный уровень знаний, может получить оценку «отлично» в формате автомат без сдачи экзамена или зачета. В этом случае из премиальных (поощрительных) баллов складывается аналог экзаменационного рейтинга по дисциплине (см. п. 2.7). Премиальные (поощрительные) баллы могут быть получены студентом:

за высокий уровень учебных достижений, продемонстрированный на рубежных контролях по дисциплине;

за демонстрацию повышенного уровня учебных достижений (научно-исследовательская работа, олимпиады, конкурсы и др.) в академической группе, УГМУ, Уральском регионе или Российской Федерации.

Количество премиальных (поощрительных) рейтинговых баллов по конкретным дисциплинам определяет кафедра, за которой закреплено преподавание этих дисциплин.

Настоящим Положением оценка ниже «отлично» в формате автомат не предусмотрена.

4.4. Для студента, который выбрал сдачу экзамена или зачета в формате «автомат», итоговый рейтинг по дисциплине (см. п. 2.8.) определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом по дисциплине в течение семестра по результатам текущего контроля (Рейтинг студента в семестре), и премиальных (поощрительных) рейтинговых баллов (Экзаменационный рейтинг по дисциплине).

4.5. Студент, который с целью повышения итогового рейтинга по дисциплине отказался от получения оценки в формате «автомат», сдает экзаменационный контроль на общих основаниях, теряя право на получение премиальных баллов.

4.6. Итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующая ему аттестационная оценка студенту, согласившемуся на получение оценки в формате «автомат», проставляется

экзаменатором в зачетную книжку и экзаменационную ведомость только в день проведения экзаменационного контроля той группы, где обучается данный студент.

4.7. Экзаменационный рейтинг по дисциплине у студента на экзамене менее чем в 20 рейтинговых баллов или на зачете менее чем в 10 рейтинговых баллов считается неудовлетворительным (независимо от рейтинга студента по дисциплине в семестре).

В этом случае при определении итогового рейтинга студента по дисциплине неудовлетворительный экзаменационный рейтинг учитывается, в экзаменационной ведомости выставляется оценка *неудовлетворительно*. Студент вправе пересдать промежуточную аттестацию по соответствующей дисциплине не более двух раз в сроки, установленные вузом.

4.8. Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине в случае экзаменационного контроля в виде зачета	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 49
«зачтено»	50 – 100

Аттестационная оценка студента по дисциплине в случае экзаменационного контроля в виде экзамена	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«неудовлетворительно»	0 – 59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85 – 100

4.9. Студент, не прибывший по расписанию экзаменационной сессии на экзаменационный контроль по уважительной причине, имеет право пересдать его по индивидуальному направлению в установленном порядке.

4.10. Для информирования студентов о результатах рейтингового контроля знаний студентов и усиления его влияния на повышение качества учебного процесса, деканаты совместно с советом студентов по качеству образования по итогам экзаменационной сессии формируют суммарный рейтинг-лист (см. Приложение), с которым студенты могут ознакомиться на информационных стенах факультетов и/или на образовательных порталах [educa.usma.ru](http://educa.usma.ru) или [MedSpace](http://MedSpace).

## 5. Процедура добора рейтинговых баллов

5.1. Процедура добора рейтинговых баллов устанавливается в следующих случаях:

если студент не являлся на рубежные контрольные мероприятия по дисциплине в течение семестра;

если студент не выполнил обязательные практические работы, предусмотренные рабочей программой дисциплины (лабораторные работы, рефераты, истории болезней и др.);

если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов, необходимого для допуска к зачёту или экзамену.

5.2. Студент, не явившийся на рубежные контрольные мероприятия в семестре и/или не выполнивший обязательные практические работы по неуважительной причине, допускается к выполнению рубежных контрольных мероприятий и/или практических работ с разрешения деканата, предоставив письменное объяснение причин отсутствия на аудиторных занятиях.

5.3. Студент допускается к экзаменационному контролю по дисциплинам, в ходе изучения которых предусмотрено обязательное выполнение практических работ, только после их выполнения и сдачи отчётности.

При невыполнении данного требования студенту в экзаменационную ведомость в ходе экзаменационного контроля производится запись: «*не допущен*».

5.4. Кафедра, за которой закреплено преподавание дисциплины, разрабатывает и организует процедуру добора рейтинговых баллов до установленного минимума, в том числе устанавливает даты, определяет форму её проведения, критерии оценки пересдач в рейтинговых баллах, назначает ответственных преподавателей.

Процедура добора рейтинговых баллов определяется Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплинам кафедры.

5.5. Студенты, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленного минимума и которые проходили процедуру добора рейтинговых баллов, утрачивают право на сдачу экзамена или зачета в формате «автомат».

5.6. Если студенту не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума, то до экзаменационного контроля (экзамена или зачёта) он не допускается.

## **6. Учебно-методическое и организационное обеспечение реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов**

6.1. Для учебно-методического обеспечения реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов необходимо внести корректизы в учебно-методические комплексы дисциплин: произвести структурирование учебного материала на дисциплинарные модули (дидактические единицы), определить виды рубежного контроля, диапазоны рейтинговых баллов по дисциплинарным модулям с выделением баллов за каждый вид учебной работы студента, в том числе за рубежные контрольные мероприятия по завершению изучения дисциплинарного модуля (дидактической единицы).

6.2. В рабочей программе дисциплины должны быть определены и перечислены дисциплинарные модули и/или дидактические единицы, по содержанию которых будут проведены рубежные контрольные мероприятия. В каждом дисциплинарном модуле (дидактической единице) должна быть четко сформулирована дидактическая цель. Дисциплинарные модули (дидактические единицы) должны быть пронумерованы, на каждый семестр каждого учебного года должен быть составлен календарный план отчета студентов по их усвоению.

В учебно-методическом комплексе дисциплины должны быть перечислены все определяющие рейтинг виды учебной работы студентов с указанием минимального и максимального количества рейтинговых баллов.

По каждой дисциплине должны быть разработаны дополнительные педагогические контрольно-измерительные материалы, которые могут быть использованы по желанию студента для добора баллов в конце семестра.

6.3. Предложенные изменения и дополнения в учебно-методические комплексы дисциплин рассматриваются на заседании кафедры и утверждаются заведующим кафедрой.

6.4. Для организационного обеспечения реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов необходимо внести корректизы в формы журнала учета посещаемости и текущей успеваемости студентов, зачётных книжек и экзаменационных ведомостей.

6.5. Для учёта, анализа и хранения результатов текущего контроля успеваемости студентов применяются Журнал учёта текущей успеваемости студентов и система электронных ведомостей учёта текущей успеваемости студентов.

В Журнале учета посещаемости и текущей успеваемости студентов преподаватель в течение семестра четко фиксирует в рейтинговых баллах посещаемость практических занятий, текущую учебную аудиторную и самостоятельную работу каждого студента.

Преподаватель проставляет студенту рейтинговые баллы за каждое рубежное контрольное мероприятие, фиксирует результаты пересдачи (в случае пропуска аудиторных занятий по уважительной причине), результаты прохождения процедуры добора рейтинговых баллов, выводит рейтинг студента по дисциплине за семестр.

Преподаватель после проведения каждого рубежного контрольного мероприятия информирует студентов о сумме набранных ими рейтинговых баллов.

6.6. На последнем практическом занятии по дисциплине преподаватель суммирует рейтинговые баллы, набранные каждым студентом в течение семестра, и определяет рейтинг студентов академической группы по дисциплине в семестре; информирует студентов; сообщает даты и время процедуры добра рейтинговых баллов тем студентам, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленный минимум рейтинговых баллов; проставляет текущий рейтинг по дисциплине в Журнал учета посещаемости и текущей успеваемости академической группы.

6.7. После завершения процедуры добра рейтинговых баллов с учетом результатов пересдач преподаватель выводит рейтинг по дисциплине в семестре тем студентам, которые проходили эту процедуру. Студент, успешно прошедший процедуру добра рейтинговых баллов, в качестве рейтинга по дисциплине в семестре получает установленный для этой дисциплины минимальный рейтинговый балл.

6.8. Во время проведения экзамена (зачета) преподаватель проставляет в экзаменационную ведомость итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующую ему аттестационную оценку студента.

6.9. По окончании экзаменационной сессии на информационном стенде факультета и/или на сайте образовательных порталов [educa.ru](http://educa.ru), [usma.ru](http://usma.ru) представляются списки студентов с указанием полученных в сессию аттестационных и итоговых рейтинговых баллов по всем учебным дисциплинам и итоговых рейтингов студентов в семестре.

Приложение 1  
**Учебный план**

## Матрица компетенций ООП 31.05.02 Педиатрия

Индекс	Блок 1. Дисциплины (модули) Базовая часть	УК1	УК2	УК3	УК4	УК5	УК6	УК7	УК8	УК9	УК10	УК11	ОПК1	ОПК2	ОПК3	ОПК4	ОПК5	ОПК6	ОПК7	ОПК8	ОПК9	ОПК10	ПК1	ПК2	ПК3	ПК4	ПК5	ПК6	ПК7	ПК8	ПК9	ПК10	ПК11	ПК12	ПК13	ПК14
61.0.01	Философия, культурология	+				+	+																													
61.0.02	Биоэтика			+		+				+				+																						
61.0.03	История России	+				+																														
61.0.04	История медицины	+				+																														
61.0.05	Правоведение																																			
61.0.06	Основы российской государственности	+				+																														
61.0.07	Экономика																																			
61.0.08	Иностранный язык					+																														
61.0.09	Латинский язык																																			
61.0.10	Психология и педагогика		+					+																												
61.0.11	Физика, математика	+																																		
61.0.12	Медицинская информатика																																			
61.0.13	Химия																																			
61.0.14	Биохимия	+																																		
61.0.15	Биология	+																																		
61.0.16	Анатомия	+																																		
61.0.17	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	+																																		
61.0.18	Гистология, эмбриология, цитология	+																																		
61.0.19	Нормальная физиология																																			
61.0.20	Микробиология, вирусология, иммунология																																			
61.0.21	Клиническая иммунология																																			
61.0.22	Фармакология																																			
61.0.23	Патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия	+																																		
61.0.24	Патофизиология																																			
61.0.25	Гигиена																																			
61.0.26	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения																																			
61.0.27	Эпидемиология																																			
61.0.28	Медицинская реабилитация																																			
61.0.29	Клиническая фармакология																																			
61.0.30	Дерматовенерология																																			
61.0.31	Неврология																																			
61.0.32	Психиатрия, медицинская психология																																			
61.0.33	Оториноларингология																																			
61.0.34	Офтальмология																																			
61.0.35	Судебная медицина																																			
61.0.36	Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф																																			
61.0.37	Акушерство и гинекология																																			
61.0.37.01	Медицинская генетика																																			
61.0.38	Пропедевтика внутренних болезней																																			
61.0.39	Факультетская терапия, профессиональные болезни																																			
61.0.40	Госпитальная терапия																																			
61.0.41	Инфекционные болезни																																			
61.0.42	Фтизиатрия																																			
61.0.43	Поликлиническая и неотложная педиатрия																																			
61.0.44	Общая хирургия																																			
Индекс	Блок 1. Дисциплины (модули) Базовая часть	УК1	УК2	УК3	УК4	УК5	УК6	УК7	УК8	УК9	УК10	УК11	ОПК1	ОПК2	ОПК3	ОПК4	ОПК5	ОПК6	ОПК7	ОПК8	ОПК9	ОПК10	ПК1	ПК2	ПК3	ПК4	ПК5	ПК6	ПК7	ПК8	ПК9	ПК10	ПК11	ПК12	ПК13	ПК14







## **Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности 31.05.02 Педиатрия**

### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Настоящее «Положение о государственной итоговой аттестации выпускников УГМУ, завершающих освоение ООП ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия» разработано в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, уровень высшего образования Специалитет, специальность 31.05.02 «Педиатрия» (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 12 августа 2020 г. № 965);
- Профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый» (утв. приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 марта 2017 г. № 30н);
- порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (утв. приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017 г. № 301);
- порядком проведения государственной аттестации по образовательным программам высшего профессионального образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным приказом Минобрнауки России от 29.06.2015 № 636 (с изм. и доп.);
  - Уставом ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;
- «Положением о государственной итоговой аттестации выпускников УГМУ, завершающих освоение ООП ВО специалитета, бакалавриата, магистратуры», утвержденным приказом ректора от 28.04.2021 г. № №168-р.

Государственная итоговая аттестация (далее ГИА) является завершающим этапом образовательного процесса, в ходе проведения которого оцениваются практическая подготовка и теоретические знания выпускников, уровень клинического мышления, способность анализировать и синтезировать учебный и научный материал, умение применять междисциплинарный подход к диагностике патологических состояний.

**1. Цель ГИА** - установление уровня подготовленности выпускника к осуществлению им профессиональных задач, соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Педиатрия и профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

#### **2. Задачи ГИА:**

- Проведение диагностики патологических состояний и заболеваний с использованием современных диагностических технологий у детей разного возраста с учетом знаний анатомо-физиологических особенностей организма ребенка.
- Проведение лечения патологических состояний и заболеваний, используя современные знания о возможностях медикаментозных и немедикаментозных видах лечения у детей с учетом их возрастных анатомо-физиологических особенностей.
- Проведение диагностики и оказание первой врачебной помощи при возникновении неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах.
- Осуществление планомерной профилактической работы с прикрепленным детским населением и подростками по воспитанию здорового образа жизни, предупреждению

инфекционных и неинфекционных болезней.

• Осуществление реабилитационных мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях среди детей и подростков с использованием знаний об этиологических и патогенетических механизмах формирования патологических отклонений.

- Проведение экспертизы трудоспособности.
- Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы.
- Организация труда в лечебно-профилактических учреждениях.
- Организация и участие в массовых мероприятиях по оказанию профилактической и экстренной медицинской помощи в экстремальных ситуациях (эпидемия, пожар, несчастные случаи, очаги массового поражения).

• Проведение аналитической работы с нормативной документацией, принятой в здравоохранении, документацией для оценки качества и эффективности работы лечебно-профилактических учреждений.

• Самостоятельная работа с информационными ресурсами (источниками) образовательного, профессионального, научного характера путем непосредственного и дистанционного доступа.

К ГИА допускается обучающийся, завершивший в полном объеме освоение ООП ВО по специальности 31.05.02. Педиатрия, не имеющий академической задолженности, успешно сдавший все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом, имеющий заключение профильных кафедр об уровне сформированности компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

Аттестационные мероприятия, включенные в состав ГИА, не могут быть заменены оценкой качества освоения образовательной программы на основе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающегося, записей кафедр об уровне сформированности компетенций и трудовых действий в рейтинговом листе студента.

В ходе проведения ГИА проверке подлежат отдельные компетенции, а также трудовые функции и действия выпускника, выражющиеся в его способности и готовности реализовать на практике междисциплинарный подход во всех сферах и видах профессиональной деятельности. При этом оценке в рамках определения сформированности компетенций и трудовых функций подлежат:

- объем и уровень теоретических знаний выпускника, готовность обосновано применять знания содержания учебных дисциплин для решения профессиональных задач;
- умения выпускника проводить анализ и экспертизу предложенных обобщенных (междисциплинарных) профессиональных клинических ситуаций;
- объем и уровень освоения практических профессиональных умений, навыков, трудовых функций и действий.

## **1. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ХАРАКТЕРИСТИКЕ И СРОКАМ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ АТТЕСТАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ**

Аттестационные материалы составляются профильными кафедрами института педиатрии и репродуктивной медицины, ответственными за формирование отдельных компетенций и трудовых функций с привлечением других кафедр, принимающих участие в образовательном процессе. Материалы обсуждаются методической комиссией специальности Педиатрия и утверждаются Ученым советом института педиатрии и репродуктивной медицины. При составлении аттестационных измерительных материалов должна четко прослеживаться связь между их содержанием и конкретными компетенциями, а также трудовыми функциями. Аналоги аттестационных материалов (тесты, ситуационные задачи, перечень виртуальных, симуляционных действий, манипуляций и т.д.), а также перечень, подлежащих оцениванию компетенций и трудовых функций должны быть представлены студентам не менее, чем за 6 месяцев до начала ГИА (размещены на сайте университета, иметься в доступе на электронных

носителях для выдачи и копирования на профильных кафедрах и в деканате). Утвержденные согласно данному Положению аттестационные измерительные материалы должны быть представлены в Учебно- методическое управление не позднее, чем за один месяц до начала ГИА. Ситуационная задача, либо индивидуальный комплект аттестационных измерительных материалов для студента должен иметь на титульном листе № протокола, дату утверждения Ученым советом факультета, подпись председателя Ученого совета. Полный пакет комплектов аттестационных материалов утверждается проректором по учебной работе. Конкретные и более детальные требования к аттестационным измерительным материалам устанавливаются Программой ГИА по специальности 31.05.02 Педиатрия.

## **2. КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ КОМИССИИ**

Для проведения ГИА выпускников по специальности 31.05.02 Педиатрия на педиатрическом факультете формируется ГЭК.

ГЭК руководствуется в своей деятельности настоящим Положением, ФГОС ВО и ООП ВО специальности 31.05.02. Педиатрия, Профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый», учебно-методическими комплексами, методическими рекомендациями УМО высших учебных заведений соответствующего профиля.

Основными функциями ГЭК являются:

- определение соответствия результатов освоения обучающимися ООП по специальности 31.05.02 Педиатрия требованиям ФГОС ВО и профессионального стандарта;
- принятие решения о выдаче документа об образовании и квалификации;
- разработка на основании результатов работы ГЭК рекомендаций, направленных на совершенствование подготовки обучающихся.

ГЭК возглавляется председателем, который организует и контролирует ее деятельность. Он обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускнику. Председателем ГЭК утверждается лицо, неработающее в УГМУ, из числа докторов наук, профессоров соответствующего профиля, либо кандидатов наук, крупных специалистов организаций и учреждений, являющихся потребителями кадров данного профиля. Председатель ГЭК утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК формируется дирекцией института педиатрии и репродуктивной медицины не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения ГИА, состав ГЭК утверждается приказом ректора университета и действует в течение одного года. В состав экзаменационной комиссии включаются лица из числа профессорско-преподавательского состава УГМУ, имеющие ученое звание и (или) ученую степень, а также не менее 50% ведущих специалистов – представителей работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

По окончании работы ГЭК оформляется отчет по установленной форме. Итоги работы ГЭК и отчет о ее работе докладываются на заседании Ученого совета УГМУ.

Все заседания ГЭК оформляются протоколами, в котором ГЭК по приему государственного аттестационного испытания отражает перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристику ответов на них, мнения членов ГЭК о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности выпускника к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем и секретарем ГЭК. Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве УГМУ.

Отчеты о работе ГЭК вместе с рекомендациями по совершенствованию качества высшего образования по специальности Педиатрия представляются ректору после завершения государственной итоговой аттестации с последующим предоставлением учредителю в

двухмесячный срок.

На период проведения всех государственных аттестационных испытаний для обеспечения работы ГЭК ректором назначается секретарь из числа ППС института педиатрии и репродуктивной медицины. На основании приказа секретарь освобождается от участия в учебном процессе по основному месту работы (по согласованию с заведующим кафедрой).

Секретарь подчиняется непосредственно председателю и заместителю председателя ГЭК и работает в непосредственном контакте с дирекцией института и УМУ. Секретарь участвует в заседаниях Ученого совета института педиатрии и репродуктивной медицины при обсуждении вопросов ГИА (в течение года).

Основные обязанности секретаря ГЭК:

- оформляет протоколы организационных заседаний ГЭК (в течение семестра);
- оформляет бланки протоколов заседаний ГЭК о сдаче итогового междисциплинарного экзамена (по числу выпускников);
- готовит и заполняет бланки протоколов заседаний ГЭК о присвоении квалификации выпускникам;
- оформляет сводные ведомости по междисциплинарному экзамену;
- готовит проект отчетов председателя ГЭК и приложений к отчетам о проведении всех этапов аттестации, отправляемых учредителю;
- своевременно обеспечивает членов ГЭК информацией и предоставляет им необходимую документацию для проведения всех этапов аттестации (протоколы, зачетные книжки и т.п.);
- ежедневно поддерживает связь с УМУ (отдел производственной практики, статистики личных дел студентов) с целью правильного оформления документов выпускников.

### **3. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ГИА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**

Перечень вопросов, выносимых на экзамен, охватывает содержание основных разделов дисциплин, реализуемых по специальности 31.05.02 Педиатрия. При составлении перечня вопросов использован системный принцип, базирующийся на освещении вопросов профилактической педиатрии, болезней детского возраста в зависимости от периодов детского возраста, организации детского здравоохранения; в зависимости от преподаваемой дисциплины – факультетской, госпитальной, поликлинической педиатрии, хирургических болезней, детских инфекционных болезней, фтизиатрии, общественного здоровья и здравоохранения, изучаемых студентами в соответствии с учебным планом.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ ДЕТСКОГО И ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА**

#### **ПАТОЛОГИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

Нарушения фосфорно-кальциевого обмена у детей: рахит, гипервитаминоз Д.

Аномалии конституции: лимфатико-гипопластический диатез, нервно-артритический диатез, аллергический диатез.

Атопический дерматит. Детская экзема.

Хронические расстройства питания: дистрофия, гипотрофия, гипоплазия, паратрофия, ожирение. Железодефицитная анемия.

Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый обструктивный бронхит, острый бронхиолит, рецидивирующий бронхит. Бронхобструктивный синдром.

Внебольничная пневмония у детей раннего возраста.

Бронхиальная астма.

Иммунодефицитные состояния. Первичные ИДС: с преиущественной недостаточностью антител (гуморальные ИДС); с преиущественной недостаточностью клеточного звена (синдром Незелофа); тяжелая комбинированная иммунологическая недостаточность - ТКИН (с низким

содержанием Т- и В-клеток); ИДС, связанные с дефицитом комплемента и нарушением фагоцитоза; ИДС, связанные с другими значительными дефектами (с. Вискотта-Олдрича, с. Ди-Джорджи, с. Луи-Бар, с. гипериммуноглобулинемии Е). Вторичные ИДС. Современные взгляды на иммунозаместительную терапию.

Наследственные нарушения обмена веществ: аминоацидопатии, дислипидемии, дислипопротеинемии (гиперхолестеринемии, гипертриглицеридемии), липидозы (болезнь Нимана-Пика, болезнь Тея-Сакса, болезнь Гоше), нарушения обмена углеводов (галактоземия, фруктоземия, гликогенозы).

Синдром нарушенного кишечного всасывания. Муковисцидоз, целиакия, экссудативная эптеропатия, дисахаридазная недостаточность, пищевая аллергия.

Гипертермический и судорожный синдромы. Причины. Неотложная помощь.

## **ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА**

Организация медицинского обслуживания новорожденных в родильном доме.

Анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка. Оценка состояния новорожденного при рождении. Шкала Апгар, Дубовича, Боллард. Оценка степени зрелости. Первичный и последующий туалет новорожденного. Вскрмливание новорожденных в родильном доме. Неонатальный скрининг.

Недоношенные дети: понятие, причины, критерии. АФО недоношенного ребенка в зависимости от срока гестации. Факторы риска повышенной заболеваемости и летальности. Физическое и нервно-психическое развитие.

Недоношенные дети с экстремально низкой массой тела при рождении (менее 1000 г). Особенности неонатальной адаптации. Дифференцированные программы выхаживания в условиях родильного дома и второго этапа. Особенности вскармливания. Особенности психофизического развития и заболеваемости: респираторной патологии, инфекционно-воспалительных заболеваний, гипоксии, родовой травмы. Профилактика и лечение ретинопатии. Отдаленные последствия заболеваний. Анемии недоношенных.

Острая и хроническая гипоксия плода и новорожденного. Хроническая внутриутробная гипоксия. Острая внутриутробная гипоксия. Протокол реанимации новорожденных в родовом зале.

Перинатальные поражения ЦНС: интра- и перивентрикулярные кровоизлияния. Родовая травма. Клинические формы: внутричерепная, травма спинного мозга, травма периферической нервной системы.

Задержка внутриутробного развития плода. Пренатальная гипотрофия как наиболее частая форма ЗВУР.

Гемолитическая болезнь новорожденного. ГБН на почве резус-конфликта. Клинические формы. Заменные переливания крови. Внутриутробное проведение ЗПК. ГБН на почве конфликта по другим эритроцитарным антигенам (АВО).

Врожденные инфекции. Инфекционные эмбрио- и фетопатии. Понятие о внутриутробном (анти- и интранатальном) инфицировании. Цитомегаловирусная инфекция. Врожденная герпесвирусная инфекция. Врожденная краснуха. Врожденный хламидиоз. Врожденный микоплазмоз. Врожденный листериоз. Врожденный токсоплазмоз.

Инфекционно-воспалительные заболевания новорожденных. Эпифизарный остеомиелит. Нейроинфекции: менингиты, менингоэнцефалиты. Некротический энтероколит.

Инфекционно-воспалительные заболевания кожи и подкожной клетчатки: везикулопустулез, пузырчатка, абсцесс, эксфолиативный дерматит, флегмона.

Заболевания пупочного канатика, пупочной раны и пупочных сосудов: свищи, кисты, омфалит, тромбофлебит, артериит пупочных сосудов, гангрена пупочного канатика.

Сепсис новорожденных.

Синдром дыхательных расстройств и массивная аспирация у новорожденных.

Респираторная патология новорожденных. Асфиксия новорожденных. Транзиторное тахипное, полисегментарные ателектазы, синдром Вильсона-Микити, бронхолегочная дисплазия, аномалии развития легких.

Пневмонии новорожденных. Особенности врожденной и постнатальной пневмонии. ИВЛ-ассоциированные постнатальные пневмонии.

Геморрагическая болезнь новорожденных. Представления о становлении витамин-К-зависимого звена коагуляции.

Желтухи новорожденных. Билирубиновый обмен плода и новорожденного. Конъюгационные желтухи. Гемолитические желтухи. Механические желтухи. Паренхиматозные желтухи. Интенсивная терапия острой печеночной недостаточности у новорожденных.

Анемии новорожденных. Анемии вследствие кровопотери (фетоплацентарная, фетофетальная, постнатальная и интранатальная кровопотери). Анемии вследствие повышенного кроверазрушения. Анемии вследствие нарушения эритропоэза.

Заболевания желудочно-кишечного тракта новорожденных. Становление кишечного биоценоза. Диареи новорожденных (лактазная недостаточность, хлоридная диарея, энтероколиты), патология пищевода (атрезия, стеноз, халазия, ахалазия, эзофагит), патология желудка (пилороспазм, пилоростеноз, гастрит), патология кишечника (высокая и низкая кишечная непроходимость, мекониальный илеус). Острая кишечная непроходимость, неотложная терапия.

## **ПАТОЛОГИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА**

### **Болезни органов дыхания**

Дыхательная недостаточность. Острая и хроническая дыхательная недостаточность.

Вентиляционная дыхательная недостаточность: рестриктивная, обструктивная и комбинированная форма, диффузионно-распределительная дыхательная недостаточность.

Бронхиты. Острые бронхиты: острый (простой) бронхит, острый обструктивный бронхит, рецидивирующий бронхит. Бронхообструктивный синдром.

Внебольничная пневмония у детей старшего возраста.

Пороки развития бронхолегочной системы.

Наследственные заболевания бронхолегочной системы. Муковисцидоз. Синдром цилиарной дискинезии, идиопатический гемосидероз легких, недостаточность альфа-1-антитрипсина.

Хронический облитерирующий бронхиолит – как дифференциально-диагностическая нозологическая форма с наследственными заболеваниями, протекающими с синдромом бронхиальной обструкции.

Хронический бронхит, бронхоэктатическая болезнь, хроническая интерстициальная пневмония.

Респираторные аллергозы. Аллергический ринит, трахеит, синусит, экзогенный аллергический альвеолит.

Бронхиальная астма.

Плевриты. Синпневмонический и метапневмонический плевриты. Фибринозный и экссудативные плевриты.

Альвеолиты. Экзогенный аллергический, токсический фиброзирующий, идиопатический фиброзирующий альвеолиты.

### **Болезни органов кровообращения**

Острая ревматическая лихорадка. Критерии Киселя-Джонса-Нестерова. Критерии активности ревматического процесса. Ревматический артрит. Приобретенные пороки сердца. Хорея.

Неревматические кардиты. Инфекционный эндокардит. Болезни перикарда. Перикардиты. Синдром вегетативной дисфункции.

Артериальная гипертония. Первичные артериальные гипертонии, вторичные артериальные гипертонии (нефрогенные, церебральные, сосудистые, эндокринные и другие): этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, прогноз.

Нарушения сердечного ритма. Синусовые тахибрадиаритмии. Блокады (синоатриальная и

атриовентрикулярная). Феномен Вольфа–Паркинсона–Уайта. Экстрасистолия. Пароксизмальная тахикардия. Неотложная помощь.

Кардиомиопатии. Дилятационная, гипертрофическая, рестриктивная, редкие формы кирдиомиопатий.

Сердечная недостаточность.

Ювенильный ревматоидный артрит. Дифференциальный диагноз с ревматизмом, диффузными заболеваниями соединительной ткани, реактивными артритами, юношескими спондилоартритами.

Диффузные заболевания соединительной ткани. Системная красная волчанка.

Дерматомиозит. Системная склеродермия.

Системные васкулиты. Узелковый периартериит. Геморрагический васкулит. Аортоартериит (б. Такаясу). Гранулематоз Вегенера. Слизисто-кожный синдром (с. Кавасаки).

### **Болезни органов пищеварения**

Болезни желудка и 12-перстной кишки. Хронический гастрит. Хронический гастродуоденит. Язвенная болезнь.

Болезни желчных путей. Функциональные нарушения желчевыводящих путей (нарушения кинетики и биохимизма желчи). Холециститы. Желчнокаменная болезнь.

Болезни пищевода. Функциональные нарушения (дискинезия: гипотоническая, гипертоническая, недостаточность кардии, гастроэзофагеальный рефлюкс). Приобретенные заболевания (халазия, ахалазия, эзофагиты, пептическая язва, варикозное расширение вен).

Болезни поджелудочной железы. Панкреатиты.

Функциональные заболевания кишечника. Хронический запор, синдром раздраженной толстой кишки.

Воспалительные заболевания кишечника. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона.

Хронические болезни печени. Хронические вирусные гепатиты. Аутоиммунный гепатит: наследственные болезни: болезнь Вильсона-Коновалова, гемохроматоз, недостаточность α1-антитрипсина.

Циррозы печени.

Гельминтозы. Аскаридоз, энтеробиоз, трихоцефалез, тениоз, тениаринхоз, эхинококкоз, дифиллоботриоз, описторхоз.

### **Болезни органов мочевой системы**

Врожденные и наследственно-обусловленные заболевания почек. Нефритоподобные заболевания. Наследственный нефрит. синдром Альпорта. Врожденный нефротический синдром. Нефронофтиз Фанкони.

Тубулопатии. Тубулопатии с ведущим синдромом полиурии (почечная глюкозурия, почечный несахарный диабет, почечный солевой диабет). Тубулопатии с рахитоподобным синдромом (витамин D-зависимый рахит, фосфат-диабет, синдром Де Тони-Дебре-Фанкони, почечный тубулярный ацидоз). Дисметаболические нефропатии (уратурия, оксалурия, кальцийурия, фосфатурия).

Приобретенные нефропатии. Интерстициальный нефрит. Приобретенный нефротический синдром. КЛФ.

Инфекция органов мочевой системы. Пиелонефрит. Гломерулонефрит: острый, хронический.

Вторичные нефропатии. Рефлюкс-нефропатия.

Дифференциальный диагноз гематурии: первичный, вторичный гломерулонефрит, болезнь тонких базальных мембранных синдром Альпорта, наследственные нефропатии.

Почечная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность. Виды заместительной терапии. Неотложная помощь.

### **Болезни органов эндокринной системы**

Сахарный диабет.

Коматозные состояния при сахарном диабете. Гипергликемическая, кетоацидотическая,

гипогликемическая, гиперосмолярная, лактацидемическая комы.

Болезни щитовидной железы. Гипотиреоз. Гипертиреоз: диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса). Синдром тиреомегалии. Сporадический зоб - зоб Хосимото. Эутиреоидное ювенильное увеличение щитовидной железы. Рак щитовидной железы. Ферментопатия. Эндемический зоб.

Болезни надпочечников. Гипокортицизм: острая и хроническая надпочечниковая недостаточность, неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности; врожденная дисфункция коры надпочечников. Гиперкортицизм: болезнь и синдром Иценко-Кушинга.

Ожирение.

Нарушения роста и полового созревания у детей и подростков.

### **Болезни органов кроветворения**

Геморрагические диатезы у детей. Гемофилия. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпуря. Неотложная помощь при кровотечениях. Геморрагический васкулит.

Дифференциальный диагноз анемий. Дефицитные анемии: железодефицитные анемии, витаминодефицитные анемии (дефицит В<sub>12</sub>, фолиевой кислоты).

Лейкозы. Острые лейкозы: острый лимфобластный лейкоз, острый миелобластный лейкоз. Хронические лейкозы: хронический миелолейкоз, хронический миеломоноцитарный лейкоз.

Гемолитические анемии. Наследственные гемолитические анемии: ферментопатии, гемоглобинопатии, талассемия, серповидноклеточная анемия. Неотложная помощь во время гемолитического криза. Приобретенные гемолитические анемии: иммунные гемолитические анемии, микроангиопатические гемолитические анемии (гемолитико-уремический синдром -ГУС, болезнь Мошковица).

Депрессии кроветворения. Конституциональные апластические анемии (анемия Фанкони, анемия Даймонда). Приобретенные апластические анемии.

Болезнь Ходжкина (лимфогранулематоз). Тромбоцитопатии. Неотложная помощь при кровотечениях. Диссеминированное внутрисосудистое свертывание (ДВС).

## **ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ**

Организация амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.

Врачебный контроль за состоянием здоровья новорожденных на педиатрическом участке.

Динамическое наблюдение за детьми от рождения до 18 лет в поликлинике.

Наблюдение за детьми групп риска в амбулаторно-поликлинических условиях.

Организация медицинского обслуживания детей, посещающих организованные детские коллективы.

Оказание медицинской помощи в ситуации «остро заболевший ребенок». Оказание неотложной помощи.

Детская смертность, пути её снижения. Экспертиза инвалидности в детском возрасте.

Организация медицинского обслуживания детей в сельской местности.

Организация диспансерного наблюдения и восстановительного лечения детей хроническими заболеваниями в условиях поликлиники.

## **ДЕТСКАЯ ХИРУРГИЯ**

### **Неотложная хирургия**

Острый аппендицит. Перитонит. Приобретенная кишечная непроходимость.

Инвагинация кишечника. Странгуляционная непроходимость кишечника. Обтурационная непроходимость. Динамическая непроходимость. Спаечная кишечная непроходимость.

Холецистит. Травматические повреждения органов брюшной полости. Травматические повреждения мочевыделительной системы. Желудочно-кишечные кровотечения. Кровотечения из язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Синдром порталной гипертензии. Аномалии развития желточного протока. Пептическая язва дивертикула Меккеля. Ущемленная паховая грыжа. Острые заболевания органов мошонки.

## Гнойная хирургия

Сепсис. Острый гематогенный остеомиелит. Фурункул, карбункул, псевдофурункулез. Абсцессы и флегмоны мягких тканей. Парапроктит. Лимфаденит. Рожистое воспаление.

## Плановая хирургия

Грыжи передней брюшной стенки. Пупочная грыжа. Паходовая грыжа. Водянка яичка и семенного канатика. Киста семенного канатика. Аномалии развития и опускания яичка. Крипторхизм. Варикоцеле. Пороки развития и заболевания толстой кишки. Болезнь Гиршпрунга. Аноректальные пороки и заболевания. Пороки развития и заболевания печени и желчного пузыря. Холецисто- и холедохолитиаз. Мальформации общего желчного протока. Кистозные образования паренхиматозных органов. Гемангиомы. Лимфангиомы. Пороки развития периферических сосудов. Пороки развития глубоких вен. Артериовенозные синусы и аневризмы. Пигментные пятна. Дермоидные кисты и тератомы.

## Хирургия новорожденных

Пороки развития пищевода. Врожденные диафрагмальные грыжи. Пороки развития легких. Врожденная лобарная эмфизема, легочная секвестрация, кисты легких. Врожденный пилоростеноз. Врожденная кишечная непроходимость. Удвоение пищеварительного тракта. Аномалии развития прямой кишки. Атрезия желчных путей. Эмбриональная грыжа Гастроэзис. Синусы пупка. Спинно-мозговые грыжи. Омфалит. Мастит новорожденных. Флегмона новорожденных. Родовые повреждения скелета.

## Торакальная хирургия

Хирургические заболевания грудной клетки, органов грудной полости и средостения. Врожденная воронкообразная деформация грудной клетки. Врожденно-короткий пищевод (грудной желудок). Бронхэкстatische болезнь. Острая гнойно-деструктивная пневмония. Абсцессы легких при стафилококковой деструкции. Медиастинит. Химические ожоги пищевода, их последствия (рубцовые сужения). Инеродные тела дыхательных путей. Дезонтогенетические образования легких и средостения. Травма грудной клетки.

## Урология

Пороки развития мочевыделительной системы. Аномалии почек. Врожденный гидронефроз. Аномалии лоханок и мочеточников. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс. Аномалии мочевогопузыря. Аномалии мочеиспускательного канала. Фимоз, парофимоз, баланопостит. Мочекаменная болезнь.

## Травматология и ортопедия

Черепно-мозговая травма. Травматические повреждения костей. Принципы лечения переломов костей. Переломы ключицы, плечевой кости, костей предплечья, кисти и пальцев. Переломы бедренной кости, надколенника, костей голени и стопы. Переломы костей таза. Вывихи. Повреждения позвоночника и спинного мозга. Ожоги. Отморожение. Пороки развития опорно-двигательного аппарата. Врожденная мышечная кривошеея. Аномалии развития конечностей. Врожденный вывих бедра. Врожденная косолапость. Сколиоз. Опухоли костей у детей.

## Интенсивная терапия и реанимация

Особенности предоперационной подготовки. Выбор метода обезболивания. Основные принципы коррекции. Лечение острой дыхательной недостаточности. Принципы интенсивной терапии. Интенсивная терапия коматозных состояний. Терминальные состояния.

## **ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ**

Воздушно-капельные инфекции: Грипп, ОРВИ, инфекционный мононуклеоз, коклюш, дифтерия; инфекции респираторной системы: вирусные (грипп, парагрипп, адено-вирусная инфекция, риновирусная инфекция, РС-инфекция, «новые» вирусы- корона-, метапневмо-, бокавирусы, герпес-вирусы) и бактериальные (коклюш, респираторный хламидиоз, респираторный микоплазмоз, пневмококковая и гемофильная инфекции); инфекционные болезни, сопровождающиеся экзантемой: корь, ветряная оспа, краснуха, скарлатина, другие экзантемы; герпетические инфекции; энтеровирусные инфекции (ЭВИ) (ЭВИ экзантема,

герпангина, ЭВИ синдром рука-нога-рот.

Нейроинфекции: Менингококковая инфекция, энтеровирусные инфекции (менингеальная форма), клещевой энцефалит, лайм-боррелиоз, полиомиелит.

Кишечные инфекции у детей

Вирусные диареи. Кишечные инфекции, вызванные патогенной флорой. Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой

Гепатиты (А, В, С, D, Е). Вакцинопрофилактика.

## **ФТИЗИАТРИЯ. ДЕТСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ**

Первичный туберкулез. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов (ТВГЛУ).

Первичный туберкулезный комплекс (ПТК). Осложнения первичного туберкулеза: туберкулез бронха, ателектаз легкого, диссеминация.

Вторичный туберкулез. Острый диссеминированный (милиарный) туберкулез легких у детей.

Туберкулезный менингит. Инфильтративный туберкулез легких. Туберкулома легких. Туберкулезный плеврит у детей и подростков. Осложнение вакцинации – БЦЖ-лимфаденит, БЦЖ-остит. Вираж туберкулиновых проб. Поствакцинальная аллергия.

## **ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

Показатели здоровья населения.

Основы законодательства РФ по охране здоровья населения, основные нормативно-правовые документы; организация врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Управление, планирование и организация медицинской помощи населению: основные принципы; медицинская (первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, паллиативной) помощь различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.

Организация охраны здоровья матери и ребенка.

Медико-социальная значимость заболеваемости и смертности перинатальной, младенческой, детской. Государственные программы, направленные на снижение смертности, повышение доступности и качества медицинской помощи детям. Приоритетные направления профилактики заболеваемости у детей и подростков.

Основные задачи по охране здоровья детей.

Организации оказания медицинской помощи детскому и подростковому населению.

Основные принципы лечебно-профилактического обслуживания детей различных возрастов.

Бережливая поликлиника: принципы организации работы. Специализированная помощь детям.

Организация прививочной работы в условиях детской поликлиники.

Стационар детской больницы, принципы, основные формы работы. Качественные показатели работы поликлиники, стационара, детской больницы.

Организация медицинского обеспечения подростков. Организация медицинского обеспечения детей села (ОВП).

Основы организации страховой медицины в Российской Федерации, социальное страхование и обеспечение.

Статистические методы в медицинских исследованиях. Использование статистических показателей при оценке состояния здоровья детского населения и деятельности медицинских организаций.

## **4. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация выпускников в институте педиатрии и репродуктивной медицины состоит из 3-х этапов:

### **І Этап «АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ»**

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана специальности 31.05.02 Педиатрия.

## **II Этап «ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ»**

Экзамен проходит в 2 подэтапа:

*1 подэтап* – представление пациента и его истории болезни; демонстрация методики исследования.

В условиях клинической базы «у постели больного» студент должен продемонстрировать следующие умения и навыки:

- 1) провести объективное исследование детей разного возраста (пациентов соматических и хирургических отделений);
- 2) выявить клинические симптомы и составить симптомокомплексы (синдромы) поражения органов и систем;
- 3) оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;
- 4) сформулировать клинический диагноз; определить группу здоровья;
- 5) назначить план дополнительного обследования;
- 6) обосновать план лечения;
- 7) выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту

*2 подэтап* – оценка практических умений и навыков при аттестации студентов в симуляционно-аккредитационном центре.

## **III Этап «СОБЕСЕДОВАНИЕ НА ОСНОВЕ РЕШЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ»**

Ситуационная задача представляет конкретную клиническую ситуацию, которую, должен решить выпускник, применив знания, умения и навыки, приобретенные в процессе обучения. В задаче представлены жалобы, основные сведения из анамнеза заболевания и жизни пациента, данные объективного исследования по органам и системам, ряд показателей лабораторных и инструментальных методов исследования. По данным ситуационной задачи студент должен дать заключение, по комплексной оценке, здоровья, оценке состояния больного ребенка, обосновать диагноз, выявить факторы риска развития заболевания или патологических отклонений у ребенка, обосновать необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики.

Ситуационные задачи предусмотрены по следующим дисциплинам: пропедевтика детских болезней, факультетская педиатрия, госпитальная педиатрия, поликлиническая педиатрия, детские инфекционные болезни, детская хирургия, фтизиопульмонология.

## **5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Критерии оценки первого этапа (тестирование).** Результат тестирования оценивается по принципу «зачтено» (количество правильных ответов 70% и выше) или «не зачтено» (количество правильных ответов менее 70%) и объявляется студентам в день оформления и утверждения протокола заседания аттестационной комиссии.

**Критерии оценки второго этапа (Оценка уровня усвоения практических умений и навыков).** Выпускнику ставится «зачтено» если он в достаточном объеме от 70% до 100% продемонстрировал уровень усвоения практических умений и навыков. При объеме менее 70% выпускник получает оценку «не зачтено».

В соответствии с программой ГИА выпускников специальности 31.05.02 – Педиатрия оцениваются:

- Умение обследовать больного. Обследование может быть полным или неполным. Полное обследование включает соблюдение всех этапов протокола ведения больного, включающего выяснение жалобы пациента, сбор анамнеза жизни и заболевания, проведение

полного объективного обследования ребенка с использование основных и необходимы дополнительных специальных методик. А также выявление всех клинических симптомов и составление симптомокомплексов и синдромов поражения органов и систем, правильная интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследований, обоснование диагноза, определение группы здоровья и составление плана лечения. Полным оценивается результат, если выполнено более 70% от необходимого стандарта обследования, диагностики и лечения при данном заболевании пациента.

• Умение оказать детям неотложную медицинскую помощь, провести виртуальные экстренные мероприятия на догоспитальном этапе как участковый врач-педиатр, врач скорой медицинской помощи; виртуально выполнить транспортировку больного в лечебное учреждение и продолжить оказание экстренной помощи. Полным оценивается ответ при выполнении объема неотложной помощи 70% и более от необходимого для спасения жизни ребенка в критическом состоянии. Выпускник демонстрирует навык проведения сердечно-легочной реанимации ребенку от 0 до 17 лет на тренажере. Навык оценивается полным при достижении параметров эффективности реанимации на тренажере. При отсутствии достижения параметров эффективности реанимации на тренажере – навык не зачитывается.

**Критерии оценки третьего этапа (Собеседование на основе решения междисциплинарных ситуационных задач).** Основой для определения оценки на собеседовании служит уровень усвоения обучающегося материала, предусмотренного ООП по специальности Педиатрия, степень освоения им всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач, студент должен дать заключениепо комплексной оценке здоровья, оценке состояния больного ребенка, обосновать диагноз, выявить факторы риска развития заболевания или патологических отклонений у ребенка, обосновать необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики. При собеседовании оценивается степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание.

Рекомендуется следующий алгоритм оценки уровня подготовки выпускника:

- «отлично» заслуживает обучающийся, демонстрирующий всесторонние, систематизированные и глубокие знания, умение свободно рассуждать при решении ситуационных задач, в полном объеме усвоивший основную программу, компетенции и трудовые функции. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь знаний, умений и навыков изучаемых дисциплин в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;
- «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно решивший ситуационные задачи, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется выпускнику, показавшему системный характер знаний в рамках ООП и способному к их самостоятельному выполнению и обновлению в ходе дальнейшей профессиональной деятельности;
- «удовлетворительно» заслуживает выпускник, обнаруживший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных ООП, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, допустившему погрешности в ответе при решении ситуационных задач и ответивший правильно на дополнительные наводящие

вопросы экзаменатора;

- «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему значительные пробелы в знаниях ООП, допустившему принципиальные ошибки при решении ситуационных задач, которые не могут ответить на дополнительные вопросы экзаменатора. Как правило «неудовлетворительно» ставится студенту, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей ООП.

Итоговая оценка, полученная студентом в ходе ГИА, учитывает результаты всех этапов аттестационных испытаний, итоговый рейтинг студента по завершению освоения ООП ВО и уровня освоения им всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом и объявляться выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Итоговая оценка уровня сформированности компетенций соответствует:

- «Отлично» 4,75-5 баллов (эталонный уровень сформированности компетенций)
- «Хорошо» 3,75-4,74 баллов (продвинутый уровень сформированности компетенций)
- «Удовлетворительно» 3-3,74 баллов (пороговый уровень сформированности компетенций)
- «Неудовлетворительно» менее 3 баллов ниже порогового уровня сформированности компетенций

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, решением ГЭК присваивается квалификация и выдаются документы о высшем образовании и о квалификации в сроки:

- при прохождении выпускником ГИА в соответствии с календарным учебным графиком диплом выдается не позднее 8 рабочих дней после даты завершения ГИА, установленной календарным учебным графиком;

- при завершении прохождения выпускником ГИА позднее срока, установленного календарным учебным графиком (в случае аннулирования результата проведения государственного аттестационного испытания по апелляции о нарушении процедуры его проведения или неявки на государственное аттестационное испытание по уважительной причине), диплом выдается не позднее 8 рабочих дней после фактической даты завершения прохождения выпускником ГИА.

Решение ГЭК о присвоении квалификации студентам, успешно прошедшим ГИА, и выдаче соответствующего документа об образовании утверждается приказом ректора.

## **6. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**

Объем государственных требований к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяется настоящей программой ГИА по специальности 31.05.02 Педиатрия, разработанной на основе действующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый».

Выпускник должен обладать **универсальными компетенциями (УК)**:

способностью осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий (УК-1);

способностью управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла (УК-2); способностью организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели (УК-3); способностью применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия (УК-4); способностью анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия (УК-5); способностью определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни (УК-6); способностью поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7); способностью создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности и для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов (УК-8); способностью использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах (УК-9); способностью принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности (УК-10); способностью формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению (УК-11).

Выпускник должен обладать **общепрофессиональными компетенциями (ОПК)**:

способностью реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1); способностью проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению населения (ОПК-2); способностью к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним (ОПК-3); способностью применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (ОПК-4); способностью оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-5); способностью организовывать уход за больными, оказывать первичную медикосанитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (ОПК-6); способностью назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности (ОПК-7); способностью реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации ребенкаинвалида, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность (ОПК-8); способностью реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности (ОПК-9); способностью понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-10); способностью готовить и применять научную, научнопроизводственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения (ОПК-11).

Выпускник должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК):**

**медицинская деятельность:**

способностью и готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях оценки состояния и установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий (ПК-1);

способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий (ПК-2);

способностью и готовностью к определению тактики ведения и назначения медикаментозной и немедикаментозной терапии, диетотерапии с учётом возраста ребёнка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи, в том числе с использованием инновационных методов и методик лечения заболеваний у детей и цифровых технологий (ПК-3);

способностью и готовностью к оценке эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии и диетотерапии, в том числе с использованием цифровых технологий (ПК-4);

способностью и готовностью к оказанию первичной медико-санитарной помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих срочного медицинского вмешательства, но не требующих экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий (ПК-5);

способностью и готовностью к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, сопровождающихся угрозой для жизни пациента, требующих оказания экстренной медицинской помощи, в том числе с использованием цифровых технологий (ПК-6);

способностью и готовностью к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности и направлению их в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы, в том числе с использованием цифровых технологий (ПК-7);

способностью и готовностью к назначению и оценке эффективности и безопасности реализации программ реабилитации, санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями, детей инвалидов (ПК-8);

способностью и готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-9);

способностью и готовностью к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции (ПК-10);

способностью и готовностью к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий (ПК-11);

способностью и готовностью к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет» (ПК-12);

способностью и готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях

в формате цифрового контура здравоохранения России (ПК-13);

способностью и готовностью эффективно и безопасно выбирать и применять инфокоммуникационные технологии в сфере здравоохранения для качественного оказания медицинской помощи детскому населению, сетевого взаимодействия медицинских учреждений и непрерывного профессионального саморазвития в рамках реализации единого цифрового контура здравоохранения (ПК-14);

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен быть готов к выполнению следующих **ЗАДАЧ**:

- Проведение диагностики патологических состояний и заболеваний с использованием современных диагностических технологий у детей разного возраста с учетом знаний анатомо-физиологических особенностей организма ребенка.
- Проведение лечения патологических состояний и заболеваний, используя современные знания о возможностях медикаментозных и немедикаментозных видах лечения у детей с учетом их возрастных анатомо-физиологических особенностей.
- Проведение диагностики и оказание первой врачебной помощи при возникновении неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах.
- Осуществление планомерной профилактической работы с прикрепленным детскими населением и подростками по воспитанию здорового образа жизни, предупреждению инфекционных и неинфекционных болезней.
- Осуществление реабилитационных мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях среди детей и подростков с использованием знаний об этиологических и патогенетических механизмах формирования патологических отклонений.
- Проведение экспертизы трудоспособности
- Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы.
- Организация труда в лечебно-профилактических учреждениях.
- Организация и участие в массовых мероприятиях по оказанию профилактической и экстренной медицинской помощи в экстремальных ситуациях (эпидемия, пожар, несчастные случаи, очаги массового поражения).
- Проведение аналитической работы с нормативной документацией, принятой в здравоохранении, документацией для оценки качества и эффективности работы лечебно-профилактических учреждений.
- Самостоятельная работа с информационными ресурсами (источниками) образовательного, профессионального, научного характера путем непосредственного и дистанционного доступа.

В результате общей клинической подготовки у выпускника должны быть сформированы врачебное профессиональное поведение, основы клинического мышления; приобретены знания, умения и навыки, обеспечивающие решение профессиональных задач на различных этапах оказания медицинской помощи разным возрастным категориям детского населения.

**Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен ЗНАТЬ:**

- Фундаментальные основы функционирования живого организма в норме и при патологии, основные физические, химические, биологические и физиологические закономерности, процессы и явления.
- Закономерности роста и развития; возрастные особенности состояния здоровья детей по показателям смертности и заболеваемости, влияние медико-биологических факторов, факторов обучения, воспитания и образа жизни.
- Современные достижения в области изучения этиологии, патогенеза и диагностики болезней детского возраста, наследственных заболеваний, врожденных аномалий, орфанных заболеваний.
- Особенности клинической картины, течения, прогноза в свете патоморфоза заболеваний в современных условиях жизни.

- Современные достижения в области клинической фармакологии, принципы этиотропной, патогенетической терапии у детей и подростков с разной патологией.
- Физиолого-гигиенические принципы организации учебно-воспитательного процесса, физического воспитания, питания и санитарно-гигиенического режима в детских образовательных и летних оздоровительных учреждениях.
- Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-правовые документы.
- Основы организации медицинской (первой медико-санитарной, специализированной, скорой, паллиативной) помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.
- Основы организации страховой медицины в Российской Федерации, социальное страхование и обеспечение, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире.
- Основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи детям и подросткам.
- Основы содержания работы врача неотложной и скорой помощи.

**Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен УМЕТЬ:**

- Применять приобретенные фундаментальные знания о патологии детского организма с его возрастными особенностями и практические умения и навыки в диагностике, лечении и профилактике болезней детского и подросткового возраста.
  - Обследовать, обосновать и поставить диагноз, назначить лечение, определить тактику наблюдения при острых и хронических заболеваниях ребенка или подростка.
  - Проводить диагностику качества (группы) здоровья на приеме, патронаже, в реабилитационном отделении, детском дошкольном учреждении (образовательных организациях) у детей с хронической, рецидивирующей и донозологической патологией. Определить стандарт наблюдения, обследования, составить план восстановительного лечения и реабилитации.
  - Выявлять жизнеопасные нарушения и оказывать при неотложных состояниях первую помощь детям и подросткам.
  - Проводить с детьми, подростками и их родителями мероприятия по индивидуальной и популяционной профилактике болезней, пропагандировать здоровый образ жизни.
  - Осуществлять медицинский контроль за режимом и организацией учебно-воспитательного процесса, физического воспитания, закаливания и питания, за санитарно-гигиеническим состоянием помещений и оборудования; разрабатывать обоснованные рекомендации администрации детских учреждений по их оптимизации.
  - Вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию.
  - Проводить оценку основных качественных показателей, характеризующих работу участкового педиатра.
  - Применять в практической деятельности нормативно-правовые документы по организации различных видов медицинской помощи, экспертизы нетрудоспособности, экспертизы инвалидности.
  - Применять методы медицинской статистики для расчета и анализа показателей общественного здоровья и деятельности медицинских организаций.
  - Планировать, анализировать и оценивать объем и качество медицинской помощи.
- Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен ВЛАДЕТЬ:**
- Методами оценки состояния здоровья детей и подростков.
  - Методами общего клинического обследования детей и подростков
  - Методами оказания неотложной помощи на догоспитальном этапе, пользуясь содержимым укладки участкового педиатра, при основных, угрожающих жизни синдромах у детей.
  - Методами оказания неотложной помощь на госпитальном этапе при основных,

угрожающих жизни синдромах у детей.

- Методами гигиенической оценки организации учебно-воспитательного процесса, питания и санитарно-гигиенического режима в детских образовательных, лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях.
- Навыками медицинской этики и деонтологии в общении с пациентами, коллегами.

## **ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОБЩЕМЕДИЦИНСКИХ ПРОБЛЕМ, ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ**

Выпускник высшего медицинского учебного заведения – это специалист, способный применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения профессиональной деятельности (профессиональные компетенции, трудовые функции и трудовые действия).

Перечень состояний и заболеваний представлен в соответствии с учебными программами клинических дисциплин на основе Международной статистической классификации болезней X пересмотра (МКБ-10) и проблем, связанных со здоровьем.

В результате усвоения программ дисциплин выпускник должен обладать определенным объемом знаний, умений и навыков, направленных на успешное выполнение профессиональных задач.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен знать:

- Эпидемиологию неинфекционных и инфекционных заболеваний у детей и подростков.
- Факторы риска, этиологию и патогенез болезней у детей и подростков.
- Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме, у детей и подростков.
- Клинические проявления, диагностику, принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях у детей и подростков (острая дыхательная недостаточность, острая почечная недостаточность, острая сердечная недостаточность, коллапс, гипертонический криз, острая кровопотеря, анафилактический шок).
- Клинические синдромы, требующие оказания неотложной помощи при инфекционных заболеваниях у детей (токсико-инфекционный шок, судорожный синдром, гипертермический синдром, токсикоз с эксикозом, синдром крупы).
- Клинические состояния, требующие оказания неотложной помощи при хирургических заболеваниях у детей (неотложная хирургия, травма).
- Критерии оценки тяжести состояния и показания для госпитализации больных детей и подростков (клинические, социальные и эпидемиологические).
- Эпидемиологические мероприятия при постановке диагноза инфекционного заболевания в очаге инфекции.
- Физиолого-гигиенические принципы организации учебно-воспитательного процесса, физического воспитания, питания и санитарно-гигиенического режима в детских образовательных и летних оздоровительных учреждениях.
- Учетно-отчетную медицинскую документацию в ЛПУ системы охраны материнства и детства.
- Методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных детей и подростков.
- Принципы лечения заболеваний у детей и подростков, рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний у детей и подростков.
- Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, применяемых для лечения заболеваний и неотложных состояний у детей и подростков.

- Методы диспансеризации детей, перенесших заболевание.
- Методы профилактики.
- Национальный и региональный календарь прививок.
- Прогноз для заболевания и жизни.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен уметь:

- Собрать и проанализировать анамнез (биологический, генеалогический, социальный, вакцинальный, эпидемиологический), провести опрос ребенка и подростка, его родственников.
- Провести объективное исследование пациента различного возраста с соблюдением принципов этики и деонтологии.
- Поставить предварительный диагноз.
- Составить план обследования, обосновать выбор дополнительных методов исследования, направить детей и подростков на лабораторно-инструментальное обследование, на консультацию к специалистам.
- Интерпретировать результаты обследования.
- Провести дифференциальный диагноз.
- Сформулировать клинический диагноз в соответствии с классификацией заболеваний.
- Составить план лечения с учетом течения болезни.
- Назначить и обосновать лечение: питание, лекарственную терапию в соответствии с современными клиническими рекомендациями и стандартами, использовать методы немедикаментозного лечения.
- Назначить терапию для оказания неотложной помощи.
- Составить план реабилитационных мероприятий после перенесенного заболевания.
- Составить индивидуальный график вакцинации.
- Проводить с детьми, подростками и их родителями мероприятия по первичной, вторичной и третичной профилактике заболеваний, пропагандировать здоровый образ жизни.
- Осуществлять медицинский контроль за режимом и организацией учебно-воспитательного процесса, физического воспитания, закаливания и питания, за санитарно-гигиеническим состоянием помещений и оборудования;
- Вести медицинскую документацию.
- Анализировать показатели заболеваемости детского населения, деятельности врача и медицинской организации.

Выпускник по специальности 31.05.02 Педиатрия должен владеть:

- Методами объективного клинического обследования детей и подростков: методикой оценки физического, нервно-психического, полового развития, биологической зрелости, методикой физикального исследования.
- Навыком выделения клинических синдромов, обусловливающих тяжесть состояния.
- Навыком интерпретации и оценки наиболее распространенных методов лабораторной и функциональной диагностики у детей и подростков (оценка активности воспалительного процесса – лейкоцитарная формула, СОЭ, СРБ, оценка функционального состояния органов и систем - жизненно-важные константы: ЧСС, АД, соотношение ЧД:ЧСС у детей разного возраста; показатели рО2, рСО2, StO2, креатинин, проба Реберга, биохимические синдромы поражения печени, поджелудочной железы).
- Навыком постановки предварительного диагноза детям и подросткам с последующим направлением их на дополнительное обследование и к врачам- специалистам.
- Алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза больным детям и подросткам в соответствии с классификацией.
- Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой помощи при неотложных состояниях у детей.
- Методами гигиенической оценки организации учебно-воспитательного процесса, питания и санитарно-гигиенического режима в детских образовательных, лечебно-

профилактических и оздоровительных учреждениях

Навыками и правилами медицинской этики, морально-этических норм взаимоотношений медицинских работников между собой и пациентами

### **ПРИМЕРЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:**

#### **1. ЦЕЛЬЮ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- a) обеспечить для населения бесплатную медицинскую помощь
- b) гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получением медицинской помощи
- c) обеспечить оплату медицинских услуг за счет фонда социального страхования
- d) обеспечить для населения платную медицинскую помощь
- e) обеспечить для населения бесплатную медицинскую помощь при выезде за границу

#### **2. ПРИ ИНФОРМИРОВАНИИ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА ДОПУСКАЕТСЯ:**

- a) информирование близких родственников о неблагоприятном прогнозе заболевания вне зависимости от согласия пациента сообщать им об этом;
- b) предоставление пациенту по его желанию полной информации о диагнозе заболевания;
- c) - информирование родителей подростка 17 лет о факте его обращения к наркологу без получения согласия пациента;
- d) - знакомство пациента со своей медицинской документацией, содержащей сведения, затрагивающие интересы третьих лиц

#### **3. О ГИГИЕНИЧЕСКИ ЭФФЕКТИВНОМ ПРОВЕДЕНИИ УРОКА ФИЗКУЛЬТУРЫ У ШКОЛЬНИКОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ**

- a) моторная плотность 30%, максимальный прирост пульса - 40%, восстановление пульса к концу занятия, признаков утомления нет
- b) моторная плотность 50%, максимальный прирост пульса - 50%, время еговосстановления - 2 минуты, после занятия признаков утомления нет
- c) моторная плотность 70%, максимальный прирост пульса - 80%, время еговосстановления - 3 минуты, после занятия небольшое утомление
- d) моторная плотность 80%, максимальный прирост пульса - 110%, восстановление пульса к окончанию перемены, признаки утомления средней степени выраженности

#### **4. ФЕНИЛКЕТОНУРИЯ НАСЛЕДУЕТСЯ ПО ТИПУ:**

- a) аутосомно-доминантному
- b) аутосомно-рецессивному
- c) сцепленному с X-хромосомой
- d) сцепленному с Y-хромосомой
- e) не является хромосомной патологией

#### **5. ВЕДУЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- a) метод спонтанного дыхания с постоянным положительным давлением в дыхательных путях
- b) продлённый вдох

- c) искусственная вентиляция лёгких мешком Амбу
- d) подача кислорода через головной колпак
- e) неинвазивная вентиляция

6. ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У РЕБЕНКА МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА ЯВЛЯЕТСЯ

- a) b2-адреномиметик
- b) блокатор H1-гистаминовых рецепторов
- c) системный глюкокортикоид
- d) блокатор H2-гистаминовых рецепторов
- e) теофиллин

7. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ АДРЕНАЛИН ВВОДИТСЯ

- a) эндотрахеально
- b) внутримышечно
- c) подкожно
- d) внутривенно
- e) перорально

8. В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ НЕРАЗРЫВНАЯ СВЯЗЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКИ И МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ?

- a) медицинская практика всегда была основана на научных медицинских знаниях
- b) медицинская практика часто направляет развитие медицинских знаний в ложное русло
- c) медицинская практика на современном этапе развития медицины имеет более важное значение, чем медицинские знания
- d) медицинская практика накапливает материал, обогащает медицинскую теорию и ставит перед ней новые задачи
- e) медицинская практика и медицинские знания не связаны между собой

9. МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ — ЭТО

- a) смертность детей на первой неделе жизни
- b) смертность детей на первом месяце жизни
- c) смертность детей в возрасте до 2 лет
- d) смертность детей на первом году жизни
- e) смертность детей в течении шести месяцев жизни

10. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВРЕМЕНИ И СРОКОВ ПРОВЕДЕНИЯ ЭВАКУАЦИЯ МОЖЕТ БЫТЬ:

- a) региональная
- b) местная
- c) упреждающая
- d) локальная
- e) экстренная

#### **УМЕНИЯ И НАВЫКИ «У ПОСТЕЛИ БОЛЬНОГО»:**

- 1) провести объективное исследование детей разного возраста (пациентов соматических и хирургических отделений);
- 2) выявить клинические симптомы и составить симптомокомплексы (синдромы)

поражения органов и систем;

3) оценить лабораторные и инструментальные методы исследования; сформулировать клинический диагноз; определить группу здоровья;

5) назначить план дополнительного обследования;

6) обосновать план лечения;

7) выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

Список обязательных рецептов для неотложной терапии на II этапе ГИА

Парентеральные препараты (внутривенные, внутримышечные, подкожные)

Наркотические анальгетики:

Промедол 1% - 1 мл амп. (0,1 мл/год жизни) – в/м

Трамал 50% - 1 мл амп. (до года – не применяют, для детей старше года 1 – 2 мг/кг) – в/м

Фентанил 0,005% - 1 мл амп. (0,1 мл/год жизни) – в/в

Ненаркотические анальгетики:  
Анальгин 50% - 1 мл амп. (до года: 0,03 мл, 1 – 3 года: 0,05 мл/год жизни, старше 3-х лет: 0,1 мл/год жизни) – в/в, в/м

Седативные препараты:

Реланиум 0,5% - 2 мл амп. (0,1 – 0,2 мл/год жизни) – в/в, в/м

Диуретики:  
Фуросемид (Лазикс) 1% - 1 мл амп. (до года: 0,5 мг/кг, 1 – 3 года: 0,5 – 1 мг/кг, старше 3-х лет: 1 – 3 мг/кг) – в/в

Гормональные препараты:

Преднизолон 30 мг/мл амп. (1 – 2 мг/кг) – в/в Дексаметазон 4 мг/мл амп. (0,2 – 0,3 мг/кг) – в/в

Инсулин (1 ЕД/4г глюкозы) – в/в капельно. В терапии осложнений сахарного диабета (гипергликемии, терапии декомпенсированного кетоацидоза) – 0,1 ЕД/кг/час в/в

Вазопрессоры:

Адреналин 0,1% - 1 мл амп. (до года: 0,1 мл, 1–3 г: 0,15 мл, 3 – 5 лет: 0,2 – 0,3 мл, старше 5 лет: 0,3 – 0,8 мл) – в/в, в/м, п/к. При остановке сердца доза увеличивается в 2 – 3 раза.

М – холинолитики:

Атропин 0,1% - 1 мл амп. (0,05 – 0,1 мл/год жизни) – в/в, в/м

антигистминные препараты:

Супрастин 20 мг/мл амп. (0,1 – 0,2 мл/год жизни) – в/м Димедрол 1% - 1 мл амп. (0,1 – 0,2 мл/год жизни) – в/м

Инфузионные растворы:

Альбумин 10% р-р флак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно Хлорид натрия 0,9% р – р пак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно Раствор Рингера флак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно

Свежезамороженная плазма (СЗП) пак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно

Эритроцитарная масса пак. (10 – 20 мл/кг) – в/в капельно

Рефортан флак. (10 - 15 мл/кг) – в/в капельно Декстроза 10% флак. (10 - 15 мл/кг) – в/в капельно

Антикоагулянты:

Гепарин 25000 МЕ/5 мл (15 МЕ/кг/час, 50 – 100 МЕ/кг/сут) – в/в

Дезагреганты:

Пентоксифиллин 20 мг/1 мл (3 – 5 мг/кг) – в/в капельно

Гемостатические средства:

Этамзилат 5% р – р (125 мг/сут) - в/в, в/м

Спазмолитики:

Эуфиллин 2,4% р – р (до 1г–0,1 мл/месяц, >1г - 1 мл/год жизни, но не более 5 – 7

Препараты, стимулирующие метаболические процессы: АТФ (Трифосаденин) 1% -

1,0 мл (0,1 мг/кг) - в/в, в/м Антибиотики: (Клафоран, Цефабол) Цефтазидим (Фортум) Амикацин (Селемицин) Препараты per os, ингаляционные

Антибиотики: Бициллин – 5

Цефазолин (Кефзол, Цефаприм) Цефтриаксон (Роцефин) Цефотаксим

Амоксициллин (Амосин, Флемоксин Солютаб)

Амоксициллин + клавулановая кислота (Амоксиклав, Аугментин) Мидекамицин

(Макропен)

Азитромицин (Сумамед, Азитрокс, Зимакс)

Сульфаниламиды:

Ко – тримоксазол: Сульфаметоксазол + Триметоприм (Бисептол, Бактрим, Септрин)

Сульфасалазин

Нитрофурановые препараты:

Фуразолидон

Фуразидин (Фурагин, Фурамаг) Ниfurател (Макмирор)

Производные 8 –оксихинолина:

Нитроксолин (5-НОК)

Бета – агонисты короткого действия:

Фенотерол (Беротек, Партиусистен)

Сальбутамол (Саламол, Вентодиск, Вентолин, Эковент)

Бета – агонисты пролонгированного действия:

Формотерол (Оксис - Турбухалер) Сальметерол (Серевент)

M – холинолитики:

Ипратропия бромид (Атровент)

Фиксированная комбинация бета – агониста короткого действия + M –холинолитика:

Беродуал (Фенотерол + Атровент)

Нестероидные противовоспалительные средства:

Ацетилсалициловая кислота (Аспирин, Тромбо АСС)

Парацетамол (Панадол, Калпол, Тайленол, Эффералган)

Ибuproфен (Нурофен, Бруфен)

Ортофен (Вольтарен, Натрия диклофенак)

Средства, применяемые при лечении гриппа и ОРВИ (противовирусные):

Арбидол

Тамифлю (осельтамивир) Занамивир (Реленза)

Римантадин, альгирем

Антигистаминные и противоаллергические препараты:

Супрастин, Тавегил, Кетотифен (Задитен), Цетиризин (Зиртек),

Лоратадин (Кларитин), Диметинден (Фенистил), Дезлоратадин (Эриус)

Кромогликат натрия (Интал, Кромогексал, Кромолин), Недокромил – натрий (Тайлед)

Диуретики:

Диакарб 0,25 таб. (Фонурит) до 1г: 0,06 г/сут, 1–3г: 0,08 г/сут, >3л: 0,1 г/сут

Гидрохлортиазид (Гипотиазид)

Спиронолактон (Верошпирон, Альдактон) Фurosемид (Лазикс)

Триамтерен + Гидрохлортиазид (Триампур)

Препараты – витамины, микроэлементы: Ретинол (Витамин А)

Тиамин (Витамин В1) Рибофлавин (Витамин В2) Пиридоксин (Витамин В6)

Аскорбиновая кислота (Витамин С) Эргокальциферол (Витамин D2, Кальциферол)

Холекальциферол (Витамин D3, Альфа - D3, Этальфа, Кальцитриол)

Альфа – токоферола ацетат (Витамин Е)

Витамин К (Фитоменадион, Викасол)  
Калия йодид (Йодомарин, Антиструмин)  
Муколитические, отхаркивающие, противокашлевые средства:  
Ацетилцистеин (АЦЦ, Мукобене, Мукосольвин, Флюимуцил) Карбоцистеин  
(Либексин Муко, Бронхобос)  
Амброксол (Амброгексал, Амбробене, Лазолван) Бромгексин  
Коделак (кодеин + порошок корня солодки + порошок травы термопсиса)  
Спазмолитические средства, прокинетики:  
Дротаверин (Но – Шпа) Папаверин  
Мебеверин (Дюспаталин) Бускопан  
Эуфиллин  
Домперидон (Мотилиум) Антианемические средства:  
Фолиевая кислота  
Железа (III) гидроксид полимальтозат (Феррум – Лек: таб., сироп) Железа (II) сульфат  
(Актиферрин: капс., сироп, капли)  
Средства, применяемые в гастроэнтерологии:  
Антациды, антисекреторные: Альмагель, Висмута трикалия дицитрат (Де – Нол),  
Омепразол (Оmez, Гастрозол), Фамотидин (Гастридин), Ранитидин (Пилорид)  
Препараты – репаранты: Гастрофрам, Сукральфат (Вентер)  
Ферменты:  
Панкреатин, Холензим, Фестал, Мезим – Форте, Панзинорм  
Желчегонные: Оксафенамид, Аллохол, Гимекромон (Одестон), Урсосан, ЛИВ – 52  
Биопрепараты: Бифидумбактерин, Лактобактерин, Бификол, Бифиформ, Энтерол  
Гепатопротекторы: Липоевая кислота, Эссенциале, Карсил, Гептрагал, Хофитол, Гепа–  
Мерц  
Противоглистные:  
Вермокс, Пирантел, Декарис  
Гемостатические средства:  
Этамзилат (Дицинон)  
Е – аминокапроновая кислота  
Седативные препараты:  
Фенобарбитал (Люминал) до 1г:0,005 мг, 1–3г:0,01–0,02мг, 3-5л:0,02–0,05 мг,  
>5л:0,05мг  
Метаболические препараты, мембраностабилизаторы:  
Левокарнитин (L – Карнитин, Элькар)  
Этидронат натрия (Ксидифон)  
Магне – В6  
Калия оротат  
Калия аспарагинат + магния аспарагинат (Аспаркам)  
Дезагреганты:  
Дипиридамол (Курантил)  
Пентоксифиллин (Трентал)  
Антигипертензивные:  
Эналаприл (Берлиприл, Миниприл, Энап)  
Нифедипин (Коринфар, Фенигидин)  
Анаприлил (Обзидан, Пропранолол)  
Сердечные гликозиды:  
Дигоксин

## **ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

Ситуационная задача из раздела «Патология детей раннего возраста. Синдром нарушенного кишечного всасывания».

В стационар поступил больной, 1 года, с жалобами на отсутствие прибавки в массе тела, обильный зловонный с жирным блеском стул, увеличение размеров живота, анорексию.

Из анамнеза: родился доношенным. Масса при рождении 3200 гр. С 2-х месяцев переведен на искусственное вскармливание адаптированными молочными смесями, в 6 мес. введен прикорм кашами. С 8 мес. перестал прибавлять в массе, стал бледным, исчез аппетит, появилась полифекалия, увеличился в объеме живот. Дважды отмечены тонические судороги.

Объективно: масса тела – 7,0 кг. Негативен, плаксив, бледен. Кожа сухая, ангулярный стоматит. Снижен тургор тканей, исчезновение подкожно-жирового слоя, мышечная гипотония, рахитические деформации скелета. Вид “паука”.

ОАК: WBC – 5,6x10<sup>9</sup>/л, RBC – 3,5x10<sup>12</sup>/л, HGB – 90 г/л, HCT – 32 %, MCV – 69,0 мкм<sup>3</sup>, MCH – 22,0 пг, MCHC – 319,0 г/л, RDW – 18,6 %, PLT – 340,0x 10<sup>9</sup>/л, NEU-30 %, LYM- 60 %, MONO- 8 %, EOS- 2 %, СОЭ – 5 мм/час.

ОАМ: отн. плотность- 1010, реакция - слабокислая, белок - отр., сахар - отр., лк.- 0- 1 в п/зр., эр.- 0, эпителий- плоский 0-1-3 в п/зр.

Копрограмма: консистенция кала: жидкий, с резким запахом, нейтральный жир ++, жирные кислоты +++, мыла +, перевариваемая клетчатка ++, йодофильтные бактерии +++, слизь ++.

Хлориды пота: 27 ммоль/л.

Экскреция Д-кислозы: за 5 часов - 11%, за 2 часа – 5%, за 3 часа – 6% .

Биохимический анализ крови: сывороточное Fe – 5 ммоль/л, кальций крови – 1,8 ммоль/л, холестерин – 2,2 ммоль/л, общий белок – 49 г/л, альбумины – 45%, сахар – 3,4 ммоль/л.

Исследование микрофлоры кала: количество микроорганизмов в 1 гр. кала – гемолитическая кишечная палочка – 35%, золотистый стафилококк - 9 %, клебсиелла, протей – 1%, бифидум- и лактобактерии – не обнаружены.

УЗИ органов брюшной полости без патологии.

ФГДС – исследование микробиоптата 12-ти перстной кишки: атрофия ворсинок, углубление крипт, уменьшение высоты ворсинок, инфильтрация лимфоцитами.

Задание: 1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.

2. Рекомендуемые (дополнительно к имеющимся в условии задачи) исследования.
3. Назначить (с обоснованием) необходимое больному лечение.
4. Возможные осложнения. Прогноз заболевания. Диспансеризация.

Эталон ответа.

Предварительный диагноз – целиакия. Окончательный диагноз: Целиакия. Гипотрофия III степени.

Дополнительные методы исследования:

общий белок и фракции (снижен), диспротеинемия, холестерин (снижен), уровень кальция в сыворотке крови (снижен), уровень сывороточного железа (снижен), уровень сахара (снижен), тест с Д-кислозой (уровень экскреции Д-кислозы снижен до 9-11% при норме – 37%), рентгенологическое исследование ЖКТ с барием и пшеничной мукой (уплощение рельефа слизистой оболочки в верхних отделах пищеварительного тракта, дискинетические расстройства тонкой и толстой кишки, появление уровней жидкости в петлях кишечника), ФГДС, исследование микробиоптата слизистой тонкой кишки (атрофический эпителиз), иммунограмма (повышение уровня Ig A, снижение уровня IgM, IgG, повышение уровня специфических IgE и ЦИК). Серологическое исследование (определение антиглиадиновых антител и антител к тканевой трансглутаминазе).

Лечение: - аглютеновая диета с полным исключением продуктов, содержащих глютен ячменя, овса, пшеницы, ржи. Разрешены: крупы: рис, гречка, кукуруза, пшено; бобовые продукты; мясо; рыба; молочные продукты; яйца; овощи, фрукты; высшие сорта колбас и сосисок; некоторые

сорта конфет, шоколад, зефир, мармелад.

Показаны соевые смеси или смеси на основе гидролизатов казеина. Пожизненное соблюдение диеты.

Посиндромная терапия.

Восполнение дефицитов белка, кальция, железа, витаминов. Дезинтоксикационная терапия с элементами парентерального питания. Анаболические стероиды

Ферменты Биопрепараты Эубиотики

Трансфузия свежезамороженной плазмы, эритромассы по показаниям.

1. При длительном течении нераспознанной целиакии повышается риск возникновения опухолей ЖКТ, аутоиммунных заболеваний.

2. Прогноз - не излечивается, возможно достижение ремиссии при пожизненном соблюдении аглиадиновой диеты. Своевременно начатое лечение отражается на качестве жизни.

3. Срок наблюдения – пожизненно. После установления диагноза в течение первых двух лет – 1 раз в 6 месяцев, затем при условии стойкой ремиссии – 1 раз в год. Эндоскопическое и серологическое - в активном периоде заболевания, повторное эндоскопическое исследование через 6-12 месяцев с начала аглиадиновой диеты и при ухудшении состояния больного. Серологическое исследование, по возможности, 1 раз в год. Профилактические прививки во время ремиссии по щадящей схеме.

*Ситуационная задача из раздела «Физиология и патология неонатального периода».*

Новорожденный мальчик, гестационный возраст 38 недель, масса тела 2100 г., длина – 47 см, окружность головы – 32 см, окружность груди – 30 см, оценка по шкале Апгар 5/7 баллов.

Из анамнеза: матери 20 лет, студентка, учебу совмещала с работой до 36 недель беременности. Беременность первая, протекала на фоне отечной формы гестоза с 32 недель, в течение всей беременности отмечалась малая прибавка в весе, с 35 недель выявлена фетоплацентарная недостаточность. Роды в 38 недель самостоятельные, безосложнений.

При первом осмотре состояние ребенка средней степени тяжести за счет перенесенной гипоксии. Голова округлой формы, кости черепа плотные большой родничок 1,5x1,5 см, швы закрыты. Кожа розовая, чистая, сухая с крупнопластинчатым шелушением. Подкожно-жировой слой значительно снижен, контурируют ребра и суставы конечностей, эластичность и тургор тканей снижены. Ланugo слабо выражено, ареола грудных желез хорошо выражена, сосок сформирован; исчерченность стоп хорошо выражена; ушная раковина сформирована, хрящ плотный; яички в мошонке. Неврологический статус: реакция на осмотр снижена, объем спонтанной двигательной активности снижен, объем пассивных движений достаточный, мышечный тонус в форме гипотонии, признаков периферических парезов в конечностях нет; рефлексы орального автомата выражены удовлетворительно, рефлексы спинального автоматизма отсрочены, быстро истощаются, патологических симптомов со стороны черепно-мозговых нервов нет. ЧД 40/мин., ЧСС 136/мин. Аускультативно: дыхание пуэрильное, проводится равномерно по всем полям легких, тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, доступен пальпации. Печень пальпируется на 2 см из-под края реберной дуги, эластичной консистенции. В процессе осмотра произошло мочеиспускание и отхождение мекония. Обращает внимание быстрое охлаждение ребенка.

ОАК: RBC – 4,0 x 10<sup>12</sup>/л, Нв – 160 г/л, МСН -33 пг, МЧС -335 г/л, RDW- 16,5%, MCV- 78 мкм<sup>3</sup>, PLT- 340,0 x 10<sup>9</sup> /л, WBC – 9,0 x 10<sup>9</sup>/л: э – 4%, п/я – 2%, с/я – 39%, л – 45%, м – 10%, СОЭ – 3 мм/час.

Биохимическое исследование крови: общий белок 46 г/л, общий билирубин – 42 мкмоль/л за счет непрямого, глюкоза – 1,4 ммоль/л, натрий – 125 ммоль/л, калий – 3,0 ммоль/л, кальций общий – 1,5 ммоль/л.

Задание:

1. Поставить и обосновать предварительный диагноз. Как оценивается соответствие

гестационному возрасту? Каков дефицит массы тела, если средняя масса при 38 неделях гестации составляет 3145 граммов.

2. Обоснуйте тактику лечения и выхаживания для данного ребенка.

3. Оцените результаты проведенных исследований. Какие исследования еще показаны этому ребенку?

4. Как кормить данного ребенка? Рассчитайте суточный и разовый объемы кормления.

Эталон ответа.

1. Диагноз основной: задержка внутриутробного развития по гипотрофическому варианту тяжелой степени. Сопутствующий: сочетанная гипоксия средней степени тяжести.

Обоснование: дефицит массы 33%, массо-ростовой индекс – 47, что соответствует III степени гипотрофии, при этом масса снижена значительней, чем длина и окружности, что соответствует гипотрофическому варианту.

Гестационный возраст оценивается по совокупности оценок антропометрических показателей (таблицы Дементьевой, центильные) и морфо-функциональной зрелости по таблице Bollard. В данном случае массо-ростовые показатели не соответствуют сроку гестации, морфологическая зрелость характерна для доношенного ребенка, что подтверждает ЗВУР.

2. Тактика для данного ребенка должна соответствовать алгоритму интенсивной терапии и выхаживания новорожденных после перенесенной гипоксии: 1) обеспечить оптимальный терморежим путем помещения в условия клинического инкубатора; 2) обеспечить мониторинг ЧД, ЧСС, сатурации О<sub>2</sub>, АД; 3) обеспечить адекватную оксигенацию с помощью кислородотерапии под контролем сатурации О<sub>2</sub>, газового состава крови; 3) обеспечить адекватное кровообращения путем назначения инфузионной терапии и своевременной коррекции гемодинамических нарушений; 4) обеспечить адекватный гомеостаз путем контроля и своевременной коррекции уровня гликемии, протеинемии, основных электролитов, КЩС; 5) обеспечить адекватное питание – энтеральное, по показаниям – парентеральное.

1) ОАК в пределах нормы;

2) биохимическое исследование: гипопротеинемия, гипогликемия, погранично низкие уровни электролитов, что характерно для ЗВУР.

Показаны следующие исследования: лабораторные – газовый состав и КЩС крови, общий анализ мочи, копрограмма (по показаниям – бактериологическое исследование), а также в динамике – ОАК, биохимическое. Инструментальные: НСГ, ЭхоКГ, УЗИ органов брюшной полости и почек. В плановом порядке – неонатальный скрининг.

3) Вскрмливание грудным свежесцеженным молоком, на первом этапе – через соску, учитывая состояние средней степени тяжести, далее – непосредственно грудное. Расчет питания, учитывая низкую массу тела, следует проводить калорийным методом. Суточный объем молока из расчета 90 ккал/кг на 7 сутки жизни составляет 264 мл или 38 мл 7 раз в сутки через 3 часа.

*Ситуационная задача из раздела «Поликлиническая педиатрия.*

Наблюдение за детьми групп риска в амбулаторно-поликлинических условиях».

Мальчик А., 7 мес. на профилактическом приеме участкового педиатра. Жалобы матери на кожные высыпания, появляющиеся после употребления в питании морковного сока, творога. Ребенок от 2-й беременности, 1-х родов. Первая беременность закончилась мед. абортом за три года до настоящей беременности. В генеалогическом анамнезе по мужской линии в трех поколениях отмечаются те или иные аллергические заболевания. Социальный анамнез не отягощен. Матери 25 лет, считает себя здоровой, хронических, бытовых и проф. интоксикаций не имеет. Отцу 27 лет, электрик, курит, хроническая экзема рук.

Беременность протекала с гестозом во II триместре, эрозией шейки матки, дрожжевым кольпитом. Лечилась амбулаторно: гипотензивные и мочегонные препараты, разгрузочные дни

(400-600 г. творога в сутки). Роды в срок, без осложнений. В периоде новорожденности отмечалась токсическая эритема, до 1 месяца неустойчивый стул. Вскармливание грудью до 3-х месяцев, с 3 до 5 - смешанное, с 5 мес. - искусственное (смеси и цельный кефир). С 6 мес. основная молочная смесь – цельный кефир и введен 1-й прикорм - овощное пюре на цельном молоке. Соки получает с 3-х мес., фруктовое пюре - с 4-х мес., витамин Д водный раствор 1 капля ежедневно с 1 мес. Вакцинирован по возрастному календарю. С 3-х мес. возраста эпизодически отмечается гиперемия и инфильтрация кожи щек, кожный зуд.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Рост 73 см., масса 10 кг, окружность головы 47 см, груди 47,5 см. Зубов 2/2, большой родничок 0,5 x 0,5 см., края плотные. На коже щек, подбородка – отрубевидное шелушение, гиперемия, умеренная инфильтрация. Остальной кожный покров – бледно-розовый, влажный, отмечается пастозность мягких тканей. ЧД 36 в 1 мин, ЧСС 116 в 1 мин. Дыхание пуэрильное. Тоны сердца ясные, сердцебиения ритмичные. Живот мягкий, умеренно вздут. Печень пальпируется на 2-2,5 см ниже края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул 1-2 раза в сутки, кашицеобразный, содержит непереваренные примеси пищи (морковь, капуста). Мочеиспускание безболезненное.

ОАК: RBC- 4,3 x 10<sup>12</sup> /л, HGB- 120 г/л, MCV – 84,7 мкм<sup>3</sup>, MCH – 28,5 пг, MCHC – 346,3 г/л, RDW – 13,8%, WBC - 7,3 x 10<sup>9</sup>/л: э -12%, с/я - 2%, п/я - 30%, л – 50%, м – 6%, СОЭ- 8 мм/час.

ОАМ: уд. плотность- 1018, реакция - кислая, лк. - 1-2 в п/зр, оксалаты в большом количестве.

Задание: 1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.

2. Рекомендуемые (дополнительно к имеющимся в условии задачи) исследования.

3. Назначить (с обоснованием) необходимое больному лечение.

4. Возможные осложнения. Прогноз заболевания. Диспансеризация.

Эталон ответа.

Группа здоровья II, пищевая аллергия (сенсибилизация к белку коровьего молока). Аллергический диатез, аллергический дерматит. Факторами формирования аллергически измененной реактивности являются: наследственная отягощенность, ранний перевод на искусственное вскармливание, перегрузка белком коровьего молока на антенатальном и постнатальном этапе (смесь на основе цельного молока). Не исключаются функциональные нарушения кишечника – аллергическая энтеропатия, нарушение эубиоза, мальдигестия.

Развернутое копрологическое исследование кала – 2-х или 3-х кратно. Бактериологическое исследование кала на микрофлору. Определение общего Ig E, Ig A, M, G сыворотки крови. Определение аллергенспецифического Ig E к белку коровьего молока, злаковым, яйцу. Консультации: дерматолога, иммунолога.

Коррекция диеты: базовая молочная смесь на основе полного гидролиза сывороточного белка (Альфаре, Фрисопеп, Нутрилон-Пепти ТСЦ) на 6 месяцев, далее гипоаллергенные смеси (гипоаллергенный НАН), прикормы овощные и аглютеновые безмолочные каши (рисовая, гречневая, кукурузная); к 8 месяцам ввести низкоаллергенное мясо (свинина, кролик, индейка), исключение облигатных аллергенов до 4 лет. Коррекция режима жизни. Режим возрастной, тренирующий, закаливание, гимнастика (IV – V комплекс). Гипоаллергенные условия бытового окружения. Антимедиаторные препараты короткого и длительного действия (кетотифен, зиртек), мембраностабилизаторы (витамин Е, ксилифон 1-2%), пробиотики, ферментативные препараты по результатам копронраммы. Нормализация функционального состояния ЖКТ. Щадящие методы профиммунизации. Местное лечение по рекомендации дерматолога.

Нарастание пищевой сенсибилизации, усугубление клиники аллергической энтеропатии с развитием синдрома мальабсорбции, в дальнейшем поливалентной сенсибилизации и развитием атопического марша (дерматит, бронхобструктивный синдром, аллергический ринит).

При своевременной и правильной коррекции прогноз благоприятный.

Диспансерное наблюдение у педиатра и дерматолога до 3-х лет. Участковый педиатр в период острых проявлений 1 раз в 2 недели, далее до конца года 1 раз в месяц, на втором году

– 1 раз в квартал, на 3-м году – 1 раз в 6 месяцев. Консультация у аллерголога после 2-х лет при наличии показаний (сохранение симптомов пищевой аллергии, появление симптомов аллергического поражения респираторной системы). Консультации дерматолога, ЛОР-врача. Исследование ОАК, ОАМ, копрограммы, иммунологическое обследование по показаниям. Восстановительное лечение включает: гипоаллергенные условия питания и быта до 3-х лет, неспецифическую гипосенсибилизирующую и мембраностабилизирующую терапию, коррекцию нарушений пищеварения и моторной функции ЖКТ, иммунокоррекцию по рекомендации иммунолога-аллерголога.

Профилактическая иммунизация противопоказана только в остром периоде, в дальнейшем в полном объеме в соответствии с национальным календарем в кабинете иммунопрофилактики под контролем врача на фоне сопроводительной терапии (антигистаминные средства, мембраностабилизаторы) с использованием вакцинальных препаратов спецификации «М» и инактивированных вакцин. Дети с устойчивой ремиссией более 6-7 месяцев вакцинируются участковым педиатром.

#### *Ситуационная задача из раздела «Неотложная хирургия».*

Девочка 11 лет, поступила в стационар с жалобами на боли в правой половине живота, 2-х кратную рвоту. Больна 40 часов, заболевание началось с появления болей в эпигастральной области, которые постепенно переместились в правую подвздошную область и стали постоянными. Ночь спала плохо, к утру боль в животе усилилась, рвота повторялась. Родилась от II нормально протекавшей беременности, срочных родов, с массой тела 3800,0; рост 51 см. Растет и развивается соответственно возрасту. Болела в. оспой, пневмонией. Операций, травм не было. Кровь не переливали. Аллергических реакций на лекарственные препараты не отмечалось.

Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожа и видимые слизистые бледно-розовые. Язык обложен серым налетом, сухой. У ребенка умеренная одышка, тахикардия до 118 уд. в 1'. В легких - везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот умеренно вздут, передняя брюшная стенка отстает в акте дыхания. При пальпации живота определяется выраженная локальная болезненность и мышечное напряжение в правой подвздошной области. Здесь же, пальпируется плотное болезненное образование, с нечеткими границами, неподвижное. Симптомы раздражения брюшины положительные.

Ректальное исследование: тазовая брюшина нависает, определяется нижний полюс плотного болезненного инфильтрата.

ОАК: RBC- 4,8.1012/L, HGB 124 g/L, WBC 15,2.109/L., BASO-2, EOS-3, NEU-70, BAND-9. LYM 12, MONO- 4, СОЭ - 25 мм/час. ОАМ: цвет желтый, относит. плотность 1021, реакция кислая, лейкоциты 3-4 в п/з. Биохимический анализ крови: ТР - 58 g/L, GLU - 3,8 mmol/L, K- 2,8 mmol/L, TBIL - 13,8 ummol/L, DBIL- 3,2 ummol/L, CREA 50 ummol/L. УЗИ органов брюшной полости: в правой подвздошной области определяется эхопозитивное образование неправильной формы сложной структуры, густой жидкостью полости, размером 60x70мм.

Задание: 1. Поставить и обосновать предварительный диагноз.

2. Тактика оказания неотложной помощи.

3. Назначение (с обоснованием) необходимого больному лечения. Возможные осложнения.

Эталон ответа. Диагноз: Гангренозно-перфоративный аппендицит. Местный ограниченный перитонит. Периаппендикулярный абсцесс. Госпитализация в РАО. Предоперационная подготовка до 2-х часов. Операция – лапаротомия по Волковичу-Дьяконову, аппендэктомия. Санация брюшной полости. Дренирование полости абсцесса широким резиновым выпускником. В послеоперационном периоде: антибиотики на грамм-отрицательную микрофлору, затем по чувствительности, инфузионная дезинтоксикационная терапия и с целью

парентерального питания, контроль содержимого желудка, стимуляция моторики желудочно-кишечного тракта. Прогноз - благоприятный.

Возможны осложнения - продолженный перитонит, спаечная кишечная непроходимость, межпетельные абсцессы, кишечные свищи.

*Ситуационная задача из раздела дисциплины «Фтизиопульмонология».*

Больная Г., 7 лет, с жалобами на сухой кашель, одышку, ночную потливость, сонливость, рвоту, отсутствие аппетита осмотрена участковым педиатром. Начало заболевания острое с подъемом температуры тела до 39 градусов, головной болью, рвотой, не связанной с приемом пищи. Педиатром диагностирована ОРВИ, назначено лечение амбулаторно противовирусным препаратом, затем антибиотиком широкого спектра действия, однако положительный эффект не наблюдался. Ребенок госпитализирован в инфекционное отделение.

При поступлении состояние ребенка тяжелое. При осмотре кожный покров бледный, с мраморностью, сухой, выявлен акроцианоз, мышечная гипотония, отсутствие подкожно-жирового слоя микрополиаденопатия: пальпируются затылочные, шейные, надключичные, подмыщечные, паховые лимфатические узлы, множественные, размером до горошины, мягко-эластичной консистенции. При перкуссии грудной клетки звук с коробочным оттенком, при аусcultации дыхание жесткое, ЧД 30 в 1 мин, тоны сердца приглушены, ритмичные, живот мягкий, безболезненный. При выявлении неврологической симптоматики определяются менингеальные симптомы: ригидность затылочных мышц, симптомы Брудзинского, Кернига, Лесажа.

ОАК: Нв - 76 г/л, Л - 10x109/л, п - 15, с - 54, м - 13, л - 18, СОЭ - 45 мм/ч.

При проведении спинальной пункции ликвор вытекает струей, бесцветный, прозрачный; анализ ликвора: цитоз 550x10/л, с преобладанием лимфоцитов (80%), белок 975 мг/л, реакция Панди - 2, сахар 1,7 ммоль/л, хлориды 92 мэкв/л, окисляемость 0,26мг/О2.

Рентгентомографическое исследование легких выявило по всем легочным полям 2-х сторонние, множественные, средней интенсивности однотипные, мелкоочаговые тени, не склонные к слиянию, расширение тени верхнего средостения, гиперплазию лимфоузлов правой паратрахеальной группы.

Задание: 1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.

2. Укажите, какие дополнительные сведения необходимо выяснить. Проведите дифференциальную диагностику.

3. Определите группу диспансерного учета. Назначьте лечение.

4. Укажите состав ликвора при менингитах различной этиологии.

Эталон ответа. Диагноз: Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов, осложненный милиарной диссеминацией в легких и туберкулезным менингитом (либо, генерализованный туберкулез: указать локализацию).

Обоснование: тяжесть состояния, дыхательная недостаточность, жалобы на головную боль, рвоту, не связанную с приемом пищи, отсутствие положительного эффекта от противовирусных препаратов, антибиотиков широкого спектра действия, наличие симптомов интоксикации: сухой, бледный кожный покров, акроцианоз, мышечная гипотония, отсутствие подкожно-жирового слоя, микрополиаденопатия, коробочный звук при перкуссии легких, жесткое дыхание при аускультации, менингеальные симптомы: ригидность затылочных мышц, симптомы Брудзинского, Кернига, Лесажа, данные анализа ликвора, рентгентомографического исследования легких.

Необходимо обследовать окружение ребенка с целью выявления источника туберкулезной инфекции, уточнить сведения о противотуберкулезной вакцинации и результатах ежегодной туберкулиновидиагностики.

IA группа д/учета.

Лечение: строгий постельный режим, ПТХП по 1 режиму – интенсивная фаза 3-5 мес. Н,Р,З,С/Е

(60-90 доз), фаза продолжения 9 мес. Н,Р,Е/Н,З,Е на фоне преднизолона – 20 мг/сут. 2 мес, гепатопротекторов, антиоксидантов, витаминотерапии (В1,В6), дезинтоксикационной, дегидратационной терапии.

Приложение 6

## **Рабочая программа воспитания, календарный план воспитательной работы**

### **1. Цель рабочей программы:**

Цель воспитания обучающихся по программе 31.05.02 Педиатрия состоит в подготовке конкурентоспособного специалиста с высшим образованием, гражданина, носителя отечественной культуры и традиций, способного ставить и достигать личностно значимые цели, способствующие развитию медицинской отрасли страны в сфере охраны здоровья граждан.

### **2. Задачи рабочей программы:**

Развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества, закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

### **3. Воспитательная работа с обучающимися по образовательной программе 31.05.02**

**Педиатрия ведется по следующим направлениям:**

- гражданское,
- патриотическое,
- духовно-нравственное,
- профессионально-трудовое,
- культурно-творческое,
- научно-образовательное
- добровольческое
- экологическое
- физическое

### **4. Форма аттестации – зачет.**

Приложение 6 к структуре ООП ВО

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

факультет Педиатрический

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Направление подготовки/специальность	31.05.02 Педиатрия
Уровень высшего образования	специалитет
Квалификация	Врач-педиатр

г. Екатеринбург,  
2025г.

Рабочая программа воспитания обучающихся составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)

Программа составлена И.В. Вахлова, д.м.н., профессор, директор института педиатрии и препродуктивной медицины

Программа рецензирована, рецензент Хлынова Р.И., к.м.н., проректор по молодежной политике и воспитательной работе.

Программа обсуждена и одобрена ученым советом института педиатрии и репродуктивной медицины (протокол № 5 от 20.05.2025г.)

Программа обсуждена и одобрена методической комиссией специальности 31.05.02. Педиатрия (протокол № 5 от 20.05.2025г.)

## 1. Паспорт рабочей программы воспитания

Название	Содержание
Наименование программы	Рабочая программа воспитания по специальности 31.05.02 Педиатрия
Основания для разработки программы	<p>Настоящая программа разработана на основе следующих нормативных правовых документов:</p> <p>Конституция Российской Федерации;</p> <p>Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;</p> <p>Федеральный закон от 31.07.2020 г. № 304-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся» (далее – ФЗ-304);</p> <p>распоряжение Правительства Российской Федерации от 12.11.2020 г. № 2945-р об утверждении Плана мероприятий по реализации в 2021–2025 годах Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года;</p> <p>Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 965 от 12 августа 2020 г.</p> <p>Профессиональный стандарт «Врач-педиатр участковый», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 27.03.2017 г. № 306н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 17.04.2017 г., рег. № 46397).</p> <p>Рабочая программа воспитания в ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (решение ученого совета от 26.05.2023 протокол № 10)</p>
Цель программы	Цель воспитания обучающихся по программе 31.05.02 Педиатрия состоит в подготовке конкурентоспособного специалиста с высшим образованием, гражданина, носителя отечественной культуры и традиций, способного ставить и достигать личностно значимые цели, способствующие развитию медицинской отрасли страны в сфере охраны здоровья граждан
Задачи программы	<p>создавать условия для всестороннего развития личности на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>~ продолжать формировать и развивать у обучающихся чувство патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества;</li> <li>~ способствовать воспитанию у обучающихся чувства уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения;</li> <li>~ развивать и поддерживать инициативы вузовского, российского и международного студенческого движения, направленного на развитие профессионального образования;</li> <li>~ способствовать воспитанию этических норм поведения по отношению к пациенту, независимо от его возраста, расовой и этнической принадлежности, вероисповедания;</li> <li>~ способствовать развитию волонтерского движения среди студентов;</li> <li>~ сохранять, поддерживать и демонстрировать бережное отношение к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации;</li> <li>~ развивать и демонстрировать достижения в приобретении навыков</li> </ul>

	здорового образа жизни и высокого уровня физической культуры у обучающихся; нетерпимое отношение к вредным привычкам; ~ развивать навыки самоуправления и коммуникаций делового общения; ~ воспитывать бережное отношение к природе, окружающей среде и микроэкологической медицинской среде.
Сроки реализации программы	6 лет
Исполнители программы	Декан, заместитель декана, курирующий воспитательную работу, кураторский корпус факультета, преподаватели, члены Студенческого совета, представители организаций – работодателей.

## 2. Направления воспитательной работы

Воспитательная работа с обучающимися в университете ведется по следующим направлениям, которые разделены на две крупные группы:

Приоритетные	~ гражданско-патриотическое, ~ профессиональное (трудовое), ~ добровольческое (волонтерское), ~ духовно-нравственное.
Вариативные	~ физическое, ~ экологическое, ~ эстетическое (культурно-просветительское), ~ развитие студенческого самоуправления.

## 3. Личностные результаты реализации программы воспитания

Таблица 1

Направления воспитательной работы	Личностные результаты реализации программы воспитания( <i>дескрипторы</i> )	Код личностных результатов реализации программы воспитания

Гражданско-патриотическое	Осознающий себя гражданином и защитником великой страны. Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций. Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.	ЛР 1
Профессиональное (трудовое)	Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к соблюдению корпоративной профессиональной культуры	ЛР 2
Добровольческое (волонтерское)	Проявляющий уважение к людям старшего поколения, лицам с ограниченными возможностями, лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, лицам разного возраста с тяжелыми заболеваниями готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.	ЛР 3
Духовно-нравственное	Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности. Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп.	ЛР 4
Физическое	Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.	ЛР 5
Экологическое	Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.	ЛР 6
Эстетическое (культурно-просветительское)	Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.	ЛР 7

Развитие студенческого самоуправления	Развивающий навыки самостоятельного принятия решений в организации общественных мероприятий, навыки привития чувства ответственности за выполнение решений и получение результата, навыки коммуникации с партнерами по деловому общению – студентами, преподавателями, представителями работодателя.	ЛР 8
---------------------------------------	--	------

**Планируемые личностные результаты  
в ходе реализации образовательной программы<sup>1</sup>**

**Таблица 2**

Наименование профессионального модуля, учебной дисциплины	Код личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
Философия	ЛР4
История	ЛР1
История медицины	ЛР1
Правоведение	ЛР1

<sup>1</sup> Таблицу разработчик заполняет самостоятельно в соответствии с учебным планом.

Психология и педагогика	ЛР 4, ЛР7
Гигиена	ЛР6
Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф	ЛР1
Физическая культура и спорт	ЛР5
Культурология	ЛР 7
Современная научная картина мира	ЛР1
Правовые основы деятельности врача	ЛР1
Общая врачебная практика и профилактическая медицина	ЛР2
Практические и коммуникативные навыки врача	ЛР2, ЛР4
Элективные курсы по физической культуре и спорту	ЛР5
Социальная работа в области охраны здоровья населения	ЛР2
Навыки профессиональной коммуникации	ЛР2
Экологическая химия	ЛР6
Основы экологии человека	ЛР6
Развитие и воспитание здорового ребенка	ЛР2
Гигиеническое воспитание	ЛР6
Актуальные вопросы медицинского добровольчества (волонтерства)	ЛР3
Основы манипуляции в детской хирургии	ЛР2
Оказание помощи детям при травмах на догоспитальном этапе	ЛР2

**4. Оценка освоения обучающимися основной образовательной программы в части достижения личностных результатов**

Оценка достижения обучающимися личностных результатов проводится в рамках контрольных и оценочных процедур, предусмотренных настоящей программой.  
Комплекс примерных критерииов оценки личностных результатов обучающихся:

- демонстрация интереса к будущей профессиональной деятельности;
- оценка собственного продвижения, личностного развития;
- положительная динамика в организации собственной учебной деятельности по результатам самооценки, самоанализа и коррекции ее результатов;
- ответственность за результат учебной деятельности и подготовки к профессиональной деятельности;
- проявление высокопрофессиональной трудовой активности;
- участие в исследовательской и проектной работе;
- участие в конкурсах, связанных с профессиональной деятельностью;
- соблюдение этических норм общения при взаимодействии с обучающимися, преподавателями, руководителями практики и т.п.;
- конструктивное взаимодействие в учебной группе;
- демонстрация навыков межличностного делового общения, социального имиджа;
- готовность к общению и взаимодействию с людьми самого разного статуса, этнической, религиозной принадлежности и в многообразных обстоятельствах;
- сформированность гражданской позиции;
- участие в волонтерском движении;
- проявление мировоззренческих установок на готовность молодых людей к работе на благо Отечества;
- проявление правовой активности и навыков правомерного поведения, уважения к Закону;
- отсутствие фактов проявления идеологии терроризма и экстремизма среди обучающихся;
- отсутствие социальных конфликтов среди обучающихся, основанных на межнациональной, межрелигиозной почве;
- участие в реализации просветительских программ, поисковых отрядах молодежных объединениях и т.п.;
- добровольческие инициативы по поддержки инвалидов и престарелых граждан;
- проявление экологической культуры, бережного отношения к родной земле, природным богатствам России и мира;
- демонстрация умений и навыков разумного природопользования, нетерпимого отношения к действиям, приносящим вред экологии;
- демонстрация навыков здорового образа жизни и высокий уровень культуры здоровья обучающихся;
- проявление культуры потребления информации, умений и навыков пользования компьютерной техникой, навыков отбора и критического анализа информации, умения ориентироваться в информационном пространстве;
- участие в конкурсах, связанных с будущей профессиональной деятельностью и в командных проектах;
- проявление экономической и финансовой культуры, экономической грамотности, а также собственной адекватной позиции по отношению к социально-экономической действительности.

Оценка проводится ежегодно по окончании учебного года экспертным методом с привлечением работников учебных структурных подразделений, управления по воспитательной и внеучебной работе, представителей органов студенческого самоуправления.

## **5. Требования к ресурсному обеспечению воспитательной работы**

Ресурсное обеспечение воспитательной работы направлено на создание условий для осуществления воспитательной деятельности обучающихся, в том числе инвалидов и лиц с ОВЗ, в контексте реализации образовательной программы.

### **5.1. Нормативно-правовое обеспечение воспитательной работы**

Рабочая программа воспитания разрабатывается в соответствии с нормативно-правовыми документами федеральных органов исполнительной власти в сфере образования, требований ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, с учетом сложившегося опыта воспитательной деятельности и имеющимися ресурсами в профессиональной образовательной организации.

### **5.2. Кадровое обеспечение воспитательной работы**

Для реализации рабочей программы воспитания профессиональная образовательная организация должна быть укомплектована квалифицированными специалистами. Управление воспитательной работой обеспечивается кадровым составом, включающим начальника Управления по воспитательной и внеучебной работе, который несет ответственность за организацию воспитательной работы в университете, декан, заместитель декана, преподаватели ведущих дисциплин, указанных в таблице 2. Функционал работников регламентируется требованиями профессиональных стандартов.

### **5.3. Материально-техническое обеспечение воспитательной работы**

предусматривает возможность:

- ~ проведения массовых мероприятий, собраний, представлений, досуга и общения обучающихся, организации сценической работы, театрализованных представлений;
- ~ выпуска печатных и электронных изданий;
- ~ художественного творчества с использованием современных инструментов и технологий, реализации художественно-оформительских и издательских проектов;
- ~ систематических занятий физической культурой и спортом, проведения секционных спортивных занятий, участия в физкультурно-спортивных и оздоровительных мероприятиях;
- ~ обеспечения доступа к информационным ресурсам Интернета, учебной и художественной литературе, коллекциям медиаресурсов на электронных носителях, к множительной технике для тиражирования учебных и методических тексто-графических и аудио- и видеоматериалов, результатов творческой, научно-исследовательской и проектной деятельности обучающихся.

### **5.4. Информационное обеспечение воспитательной работы**

Информационное обеспечение воспитательной работы имеет в своей инфраструктуре объекты, обеспеченные средствами связи, компьютерной и мультимедийной техникой, интернет-ресурсами и специализированным оборудованием.

Информационное обеспечение воспитательной работы направлено на:

- ~ информирование о возможностях для участия обучающихся в социальнозначимой деятельности;
- ~ информационную и методическую поддержку воспитательной работы;
- ~ планирование воспитательной работы и её ресурсного обеспечения;
- ~ мониторинг воспитательной работы;
- ~ дистанционное взаимодействие всех участников (обучающихся, научно-педагогических работников, органов управления в сфере образования, общественности);
- ~ дистанционное взаимодействие с другими организациями социальной сферы.

Информационное обеспечение воспитательной работы включает: комплекс информационных ресурсов, в том числе цифровых, совокупность технологических и аппаратных средств (компьютеры, принтеры, сканеры и др.).

Система воспитательной деятельности университета представлена на официальном сайте университета.

## **6. Примерный перечень основных мероприятий по направлениям воспитательной работы с обучающимися (календарный план)**

**Календарный план воспитательной работы на 2024-2025 учебный год (формируется ежегодно на основании Координационного плана организаций воспитательной и внеучебной работы)**

### Направление «Гражданско-правовое и патриотическое воспитание»

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия и организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
Сентябрь				
09.2025	Ознакомление студентов I курса с Миссией и политикой руководства УГМУ, Уставом Университета, правилами внутреннего распорядка, Положениями, регламентирующими образовательную деятельность и с сайтом университета	собрание	Декан, заместители декана	ЛР1
09.2025	Выборы старост групп и старосты 1 курса.	собрание	Декан, заместители декана	ЛР1, ЛР8
В течение года				
10.2026	Проведение собраний со студентами всех курсов по профилактике правонарушений и противодействия экстремизму	собрание	Декан, заместители декана, начальник службы безопасности, заведующие общежитиями и	ЛР1
04.2026	Участие студентов в мероприятиях по организации помощи ветеранам университета	встречи	Декан, Заместители декана	ЛР1
02.2026 04.2026	Участие студентов в проведении торжественных мероприятий, посвященных Дню великой Победы, Дню защитников Отечества	Собрание концерт	Декан, Заместители декана	ЛР1
	Содействие в работе волонтерского движения в УГМУ		Декан, заместители декана	ЛР1

### Направление «Профессиональное (трудовое) воспитание»

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
сентябрь				
ноябрь				
11.2025	Организация и проведение «Ярмарки вакансий «совместно с Управлением здравоохранения г. Екатеринбурга и Министерства здравоохранения Свердловской области	встреча	Декан, заместители декана	ЛР2
январь, март				
03.2026 10.2026	Подготовка и участие в проведении мероприятий «День открытых дверей», «День факультета»	встреча концерт	Декан, заместители декана	ЛР2
апрель				
04.2026	Организация и проведение распределения выпускников совместно с Минздравом Свердловской области	встреча	Декан, заместители деканов	ЛР2
июнь				
06.2026	Участие в торжественном заседании, посвященном выпуску врачей	собрание концерт	Декан, заместители деканов	ЛР2
В течение года				
11.2025 12.2025	Беседа со студентами 1 курса «Встреча с молодым преподавателем-выпускником УГМУ», «Встреча с профессором» в рамках ведения специальность	встреча	Декан, заместители деканов	ЛР2

	Подготовка и участие студентов в межвузовских научно-практических конференциях, профессиональных конкурсах и олимпиадах	конференция	Декан, заместители деканов, зав. профильными кафедрами	ЛР2
01.2026	Подготовка и участие студентов в российскихих региональных олимпиадах – «Зимняя школа детской хирургии», «Виртуозы педиатрии»	Конференция Соревнование олимпиада	Декан, заместители деканов, зав.профильных кафедр	ЛР2
10.2025	Проведение беседы со студентами 1 курса о профилактике социально-значимых заболеваний	встреча	Декан, заместители деканов, кафедра фтизиопульмонологии	ЛР5
11.2025 12.2025	Профориентационная работа со студентами педиатрического факультета. Профориентационная работа с абитуриентами факультета довузовской подготовки	встреча	Декан, заместители деканов, зав. профильными кафедр	ЛР2

#### Направление «Добровольческое (волонтерское)»

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
В течение года				
	Организация мероприятий по оказанию помощи практическому здравоохранению	Выезд в детские стационары и поликлиники, колл-центры, пункты вакцинации, Дома ребенка.	Декан, заместители деканов	ЛР3

	Организация мероприятий по оказанию помощи и посещениям на дому ветеранов Университета	Выезд по адресу проживания, приглашение для личного присутствия и участия в мероприятиях Университета	Декан, заместители деканов	ЛР3
	Содействие в работе волонтерского движения в УГМУ	встреча	Декан, заместители деканов	ЛР3

#### **Направление «Духовно-нравственное и эстетическое воспитание»**

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
сентябрь				
май				
05.2026	Подготовка и участие лучшей группы факультета в конкурсе на звание «Лучшая группа университета»	соревнование	Декан, заместители деканов	ЛР4ЛР7
В течение года				
Март 2026	Подготовка и участие студентов в российском проекте «Моя страна – моя Россия»	конкурс	Декан, заместители деканов	ЛР4ЛР1

#### **Направление «Физическое воспитание»**

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
В течение года				
Февраль 2026	Участие студентов и преподавателей в «Лыжня России»	соревнование	Декан, Заместители декана	ЛР5
Март-Май 2026	Участие студентов в спартакиаде УГМУ	соревнование	Декан, Заместители декана	ЛР5

Март-Май 2026	Участие преподавателей факультетов в спартакиаде УГМУ	соревнование	Декан, Заместители декана	ЛР5
Май 2026	Участие студентов в спортивном празднике, посвященном дню Победы	соревнование	Декан, Заместители декана	ЛР5

#### **Направление «Развитие студенческого самоуправления»**

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
сентябрь				
В течение года				
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация деятельности деканата и студенческих общественных организаций	встреча	Декан, заместители деканов	ЛР8
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация работы и участие в мероприятиях, проводимых НОМУС	встреча	Декан, заместители деканов	ЛР8
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация работы факультета и Совета студентов по качеству	встреча	Декан, заместители деканов	ЛР8
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация работы факультета и «Союза аспирантов и студентов	встреча	Декан, заместители деканов	ЛР8
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация деятельности деканата и коменданта общежития факультета.	встреча	Декан, заместители деканов	ЛР8

09.2025	Посещение общежитий и участие в мероприятиях, проводимых в общежитиях	встреча	Декан, заместители деканов, кураторы групп	ЛР8
10.2025				
11.2025				
12.2025				
02.2026	факультета, избрание студенческого совета, председателя студсовета.			
03.2026	Проведение совместных рейдов			
04.2026	деканата и студсоветов общежитий			

### Направление «Экологическое»

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия и организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
В течение года				
11.2025	Проведение со студентами встреч, бесед, на тему экологической культуры, бережного отношения к окружающей среде, к микроэкологической медицинской среде, нетерпимого отношения к действиям, приносящим вред экологии.	Встреча беседа	Декан, заместители деканов, кураторский корпус	ЛР 6
12.2025				
03.2026				

### 7. Аттестация и поощрение обучающихся

Форма аттестации – зачет.

Аттестация проводится по участию и результатам участия в мероприятиях Календарного плана воспитательной работы. Информация вносится в аттестационную ведомость по результатам семестра по форме:

№ п/п	№ академической группы	Ф.И.О студента	Личностные результаты (указываются Коды личностных результатов реализации рабочей программы воспитания в соответствии с результатами участия студента в мероприятиях согласно календарному плану воспитательной работы и информации, представленной студентами и/или Управлением по воспитательной и внеучебной работе)

Для получения зачёта студент может:

посетить (участвовать) в мероприятиях согласно календарному плану воспитательной работы;

быть инициатором и (или) исполнителем любой творческой/ общественной/научной, иной работы из Календарного плана воспитательной работы.

документальное подтверждение результатов участия обучающихся в воспитательной деятельности вносятся в портфолио студента.

**Внимание!** Участие в аттестации студентов добровольное (нет в учебном плане, виды внеучебных мероприятий относятся к академическим правам обучающихся)

**Примечание (комментарий)**

*Для повышения мотивации обучающихся к участию в воспитательной работе результаты данной аттестации возможно использовать при принятии решения о поощрении обучающихся.*

