

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



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

д.м.н., профессор Е.В. Коскина Коскина Е.В.

«8» июля 2019 г.

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«31.08.32. дерматовенерология»**

Уровень подготовки: подготовка кадров высшей квалификации

Кафедра Дерматовенерология

Трудоёмкость: 1 год обучения 2160 час/ 60 ЗЕТ, 2 год обучения 2160 час/ 60 ЗЕТ

Форма обучения очная

Продолжительность обучения: 2 года

Промежуточная аттестация: зачет (1, 2, 3 семестр)

Государственная итоговая аттестация: 4 семестр

Семестр	Трудоёмкость		Лекций, час	Практ. занятий, час	СР, час	ГИА, час	Форма промежуточного контроля (экзамен/зачет)
	час	ЗЕТ					
1	1026	28,5	5	95	926		зачет
2	1134	31,5	-	-	1134		зачет
3	1026	28,5	21	171	834		зачет
4	1134	31,5	-	-	1026	108	-
Итого	4320	120	26	266	3920	108	-

Режим занятий: 6 учебных часов в день

Кемерово 2019

Основная образовательная программа ординатуры разработана в соответствии с ФГОС по направлению подготовки (специальности) 31.08.32. «дерматовенерология», квалификация «высшая», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1074 от «25» августа 2014 г.

Основную образовательную программу разработал (-а) заведующая кафедрой дерматовенерологии к.м.н. доцент Т.В. Каминская.

Основная образовательная программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры дерматовенерологии протокол № 10 от «30» 05 2019 г.

Заведующая кафедрой, _____ к.м.н., доцент Т.В. Каминская

Основная образовательная программа согласована:

Заведующий библиотекой _____ / Г.А. Фролова

«26» 06 2019 г.

Начальник управления последипломной подготовки специалистов,

_____ д.м.н., проф. В.П. Вавилова

Утвержден ЦМС, протокол №5 от 26.06.2019

Председатель ЦМС _____ Е.В. Коськина

Рабочая программа зарегистрирована в учебном управлении

Регистрационный номер 743

Руководитель УМУ, _____ д.м.н., доц. Л.А. Леванова

«26» 06 2019 г.

1. АКТУАЛЬНОСТЬ основной профессиональной образовательной программы по специальности «Дерматовенерология» заключается в том, что обучение врачей с углубленным знанием избранной дисциплины на основе современных теоретических знаний и практических навыков, будет способствовать совершенствованию профессионального мастерства врачей дерматовенерологической службы в целом, росту ее научного и творческого потенциалов для оказания высококвалифицированной медицинской помощи больным.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОРДИНАТУРЫ

Целями ординатуры по специальности «Дерматовенерология» являются подготовка квалифицированного врача-специалиста дерматовенеролога, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачи ординатуры по специальности «Дерматовенерология»:

профилактическая деятельность:

1. предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
2. проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
3. проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

4. диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
5. диагностика неотложных состояний;
6. диагностика беременности;
7. проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

8. оказание специализированной медицинской помощи;
9. участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
10. оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

11. проведение медицинской реабилитации;

психолого-педагогическая деятельность:

12. формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

13. применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
14. организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
15. организация проведения медицинской экспертизы;
16. организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
17. ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
18. создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
19. соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. СТРУКТУРА ОПОП

Основная профессиональная образовательная программа послевузовского профессионального образования по специальности «Дерматовенерология» включает в себя учебный план, рабочие программы дисциплин (модулей), программу практики.

В перечне изучаемых дисциплин (модулей) выделяют: а) обязательные дисциплины: специальные дисциплины, смежные дисциплины, фундаментальные дисциплины и дисциплины по выбору ординатора; б) факультативные дисциплины. Каждая дисциплина подразделяется на разделы, каждый раздел – на темы, тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы.

Содержание рабочих программ представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

Элемент в программе – часть темы, объединяющий круг конкретных, достаточно узких теоретических вопросов и практических умений, и навыков по специальности, каждый из которых в отдельности представляет собой подэлемент программы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица индексируется. На первом месте ставится индекс дисциплины, далее – порядковый номер раздела конкретной дисциплины. В программе практики предусмотрены: 1) практика в поликлинике по избранной специальности; 2) практика в стационаре.

Основная цель практики – закрепление теоретических знаний и обучение практической работе, развитие диагностических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора, и формирование компетенций врача-специалиста.

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

Для реализации основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности «Дерматовенерология» (ординатура) кафедра располагает наличием: 1) учебно-методической документации и материалов по всем разделам дисциплины (модуля); 2) учебно-методической литературы для внеаудиторной работы обучающихся; 3) материально-технической базы, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

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

- клинические базы в лечебно-профилактических, научно-исследовательских и других учреждениях Минздрава РФ.

В процессе подготовки врача-специалиста (ординатура) обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков, обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. По окончании изучения каждого модуля проводится промежуточный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, работа на манекенах, в поликлиники и стационарах, защита квалификационных работ, дифференцированный зачет и др.

По окончании обучения в ординатуре проводится государственная (итоговая) аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена. Цель государственной (итоговой) аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования по специальности «Дерматовенерология».

В основной образовательной программе приводится общий список рекомендованной литературы и перечень законодательных, нормативно-инструктивных документов, информационное обеспечение.

При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца.

Содержание рабочих программ представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

4. ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА УСПЕШНО ОСВОИВШЕГО ОСНОВНУЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ» (ординатура)

В ординатуру принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия». Обучение очное, продолжительность – 2 года (в соответствии с Приказом МЗ и СР РФ от 07.07.2009 г. № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»). Продолжительность обучения 121 ЗЕТ.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ обучающихся, успешно освоивших примерную основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.32. «Дерматовенерология»

Выпускник программы ординатуры по специальности «Дерматовенерология» должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

Профессиональные компетенции характеризуются:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранения и укрепление здоровья включающих в себя формирования здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявления причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранения вредного влияния на здоровье человека факторов внешней среды (ПК-1);
- подготовка к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к проведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (МК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (МК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (МК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (МК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях в том числе медицинской эвакуации (МК-12).

Формирование профессиональных компетенций врача-специалиста предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений.

6. ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА (ОРДИНАТОРА)

В соответствии с требованиями специальности врач дерматовенеролог должен овладеть в клинической ординатуре определенным комплексом общих и специальных знаний и умений.

I. Общие знания:

- Конституцию Российской Федерации;
- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы страховой медицины, менеджмента и маркетинга в медицине;
- вопросы медицинской этики и деонтологии;
- правила оказания неотложной медицинской помощи;
- основы организации медико-санитарной помощи, в том числе высокотехнологичной;
- теоретические основы, принципы и методы диспансеризации;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;
- основы экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы;
- основы не медикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля;
- современные методы профилактики и реабилитации;

II. Общие умения:

- оценивать жалобы пациента, общее и функциональное состояние кожи и её придатков, подкожной жировой клетчатки, лимфатических узлов, общее терапевтическое обследование внутренних органов;
- проводить мониторинг, оценку состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- проводить диагностические и лечебные процедуры, с помощью инструментария, аппаратуры и оборудования, рационально использовать лекарственные препараты, соблюдать правила техники безопасности и охраны труда;
- определять показания для госпитализации;
- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, составлять план необходимого обследования;
- анализировать результаты обследования и на основании этих данных определить тактику ведения больного и назначать лечение;
- обеспечивать своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами;
- проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- проводить санитарно-просветительную работу;
- соблюдать правила и принципы врачебной этики и деонтологии;
- проводить диспансеризацию здоровых и больных.

III. Специальные знания и умения.

По окончании обучения врач-специалист должен знать:

- организацию дерматовенерологической помощи населению;
- профилактическое направление в дерматовенерологии;
- общие вопросы стандартизации лекарственных средств, экспертизы трудоспособности и медицинского страхования в дерматовенерологии;
- этику и деонтологию в дерматовенерологии;
- анатомию и физиологию кожи, общую патологию кожных болезней, иммунитет и иммунопатологические реакции, а также принципы лечения кожных болезней, интерпретацию гистологического заключения биопсии кожи;
- этиологию, патогенез, клиническую картину, диагностику и лечение инфекционных, паразитарных и не инфекционных заболеваний кожи;
- эпидемиологию, микробиологию возбудителя инфекционных и паразитарных болезней кожи, интерпретацию лабораторных исследований при данных заболеваниях;
- морфофизиологические особенности и пути передачи патогенных грибов, эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификацию, диагностику и лечение грибковых заболеваний кожи и псевдомикозов, особенности микозов при иммунодефицитных состояниях;
- биологию бледной трепонемы, эпидемиологию, этиологию, патогенез, классификацию, иммунологию, диагностику и лечение сифилиса, мягкого шанкра, венерической лимфогранулемы, паховой гранулемы, тропических трепонематозов, беджель, пинты;
- эпидемиологию, микробиологию возбудителей, этиологию, патогенез, классификацию, диагностику и лечение инфекций, передаваемых половым путем;
- реактивность детского организма, клинико-лабораторное обследование детей, нозологию дерматозов и кожные реакции у детей различного возраста, особенности ухода за кожей и лечение дерматозов у детей;
- организацию клинической лабораторной диагностики в дерматовенерологии, клиническую лабораторную диагностику при заболеваниях кожи сифилисе, трепонематозах и инфекциях, передаваемых половым путем, интерпретацию данных лабораторных исследований в дерматовенерологии;

По окончании обучения врач-специалист должен уметь:

- обследовать пациента;

- заполнять медицинскую документацию, предусмотренную директивными документами МЗ и СР РФ;
- провести мероприятия, направленные на совершенствование профилактики и раннего выявления больных дерматовенерологического профиля;
- вести учетную и отчетную документацию, предоставить отчеты о деятельности в установленном порядке, произвести сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;
- организовать и провести санитарно-гигиеническую работу среди населения по профилактике заболеваний дерматовенерологического профиля;
- организовать мероприятия, направленные на устранение причин и условий возникновения и распространения инфекционных, паразитарных заболеваний кожи, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- составлять план необходимого обследования и лечения дерматологического больного;
- назначать медицинские процедуры для выполнения средним медицинским персоналом;
- информировать пациента о процедурах для самостоятельного выполнения;
- дать рекомендации по уходу за кожей и ее придатками, в том числе проводит обучение необходимым гигиеническим навыкам;
- дать рекомендации по профилактике инфекций, передаваемых преимущественно половым путем;
- исследовать простату и семенные пузырьки;
- взять секрет простаты для микроскопии;
- хранить и транспортировать патологический материал от больных (эпидермальных чешуек, ногтевых пластинок, пораженных волос, биоптатов кожи содержимого пузыря, мазок-отпечаток, соскоб со слизистой уретры, влагалища, цервикального канала, прямой кишки; отделяемого шанкров);
- хранить и транспортировать патологический материал от больных для микробиологического посева на питательные среды;
- микроскопировать бледную спирохету в темном поле зрения;
- клинически интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований, применяемых в дерматовенерологии;
- оценить динамику состояния кожи и ее придатков в процессе проводимых медицинских манипуляций;
- оценить клиническую эффективность проводимых медицинских вмешательств и выполнение пациентом врачебных рекомендаций и назначений и при наличии медицинских показаний вносить коррективы в проводимое лечение;
- контролировать проведение назначенных медицинских процедур средним медицинским персоналом;
- делать в медицинской документации записи об объективном состоянии пациента и динамики клинической картины.

7. СОДЕРЖАНИЕ ОПОП ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»

Индекс	Наименование дисциплин, модулей, тем, элементов
Базовая часть Б1.Б	
Б1.Б1.	Дерматовенерология
Б1.Б1.1.	Модуль 1. Организационные вопросы дерматовенерологии
	<p>Тема 1. Организация дерматовенерологической помощи населению.</p> <p>Тема 2. Профилактическое направление в дерматовенерологии.</p> <p>Тема 3. Управление, экономика и планирование в дерматовенерологии.</p> <p>Тема 4. Санитарная статистика в дерматовенерологии.</p> <p>Тема 5. Экспертиза трудоспособности.</p> <p>Тема 6. Этика и деонтология в дерматовенерологии.</p> <p>Тема 7. Основы законодательства о здравоохранении.</p> <p>Тема 8. Основы медицинского страхования.</p> <p>Тема 9. Вопросы стандартизации лекарственных средств.</p>
Б1.Б1.2.	Модуль 2. Общая дерматология
	<p>Тема 1. Анатомия и физиология кожи.</p> <p>Тема 2. Общая патология кожных болезней.</p> <p>Тема 3. Иммунитет и иммунопатологические реакции в коже</p> <p>Тема 4. Основы диагностики кожных болезней.</p> <p>Тема 5. Принципы лечения кожных болезней.</p> <p>Тема 6. Инструментальные методы диагностики в дерматовенерологии.</p> <p>Тема 7. Лазеро- и фототерапия в дерматовенерологии.</p> <p>Тема 8. Дерматохирургические методы.</p>
Б1.Б1.3.	Модуль 3. Не инфекционные заболевания кожи
	<p>Тема 1. Дерматиты и токсидермии.</p> <p>Тема 2. Профессиональные болезни кожи.</p> <p>Тема 3. Лекарственные поражения кожи.</p> <p>Тема 4. Красная волчанка.</p> <p>Тема 5. Дерматомиозит.</p> <p>Тема 6. Склеродермия.</p> <p>Тема 7. Васкулиты.</p> <p>Тема 8. Атрофии и гипертрофии кожи.</p> <p>Тема 9. Зудящие дерматозы.</p> <p>Тема 10. Фотодерматозы.</p> <p>Тема 11. Пузырные дерматозы.</p> <p>Тема 12. Гиперкератозы.</p> <p>Тема 13. Дисхромические дерматозы.</p> <p>Тема 14. Экзема.</p> <p>Тема 15. Атопический дерматит.</p> <p>Тема 16. Лихены.</p> <p>Тема 17. Псориаз.</p> <p>Тема 18. Парапсориаз.</p> <p>Тема 19. Дерматозы, связанные с нарушением микроциркуляции.</p> <p>Тема 20. Заболевания слизистых оболочек и красной каймы губ.</p> <p>Тема 21. Болезни сальных и потовых желез.</p> <p>Тема 22. Болезни волос.</p> <p>Тема 23. Лимфомы и псевдолимфомы.</p> <p>Тема 24. Наследственные дерматозы.</p> <p>Тема 25. Предрак кожи и слизистых оболочек.</p> <p>Тема 26. Опухоли кожи.</p> <p>Тема 27. Прочие дерматозы.</p> <p>Тема 28. Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов и систем, нарушениях обмена веществ.</p>

	Тема 29. Эритемы. Тема 30. Клиническая лабораторная диагностика при заболеваниях кожи.
Б1.Б1.4.	Модуль 4. Инфекционные заболевания кожи
	Тема 1. Пиодермии. Тема 2. Туберкулез кожи. Тема 3. Лепра. Тема 4. Острая язва вульвы. Тема 5. Фузоспириллез. Тема 6. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях, ВИЧ. Тема 7. Вирусные заболевания. Тема 8. Протозоозы. Тема 9. Дерматозоозы. Тема 10. Миазы. Тема 11. Поражения кожи при ВИЧ-инфекции. Тема 12. Клиническая микология. Тема 13. Клинические лабораторные исследования инфекционных заболеваний кожи.
Б1.Б1.5.	Модуль 5. Инфекции, передаваемые половым путем
	Тема 1. Эпидемиология сифилиса. Тема 2. Этиология и патогенез сифилиса. Тема 3. Клинические проявления сифилиса. Тема 4. Диагностика, лечение и профилактика сифилиса. Тема 5. Мягкий шанкр. Тема 6. Венерическая лимфогранулема. Тема 7. Паховая гранулема. Тема 8. Тропические трепонематозы. Тема 9. Гонорея. Тема 10. Урогенитальный хламидиоз. Тема 11. Трихомониаз. Тема 12. Заболевания урогенитального тракта, ассоциированные с микоуреаплазменной инфекцией. Тема 13. Синдром Рейтера. Тема 14. Генитальный герпес. Тема 15. Бактериальный вагиноз. Тема 16. Урогенитальный кандидоз. Тема 17. Анаэробные инфекции гениталий у мужчин. Тема 18. Папилломавирусные инфекции. Тема 19. Паразитарные инфекции гениталий. Тема 20. Паразитарные заболевания мочеполовой системы. Тема 21. Другие болезни, передаваемые половым путем. Тема 22. Сочетанная и персистирующая урогенитальная инфекция. Тема 23. Простатит. Тема 24. Инфекции, передаваемые половым путем, и репродуктивное здоровье. Тема 25. Клиническая лабораторная диагностика при сифилисе и трепонематозах. Тема 26. Клиническая лабораторная диагностика при инфекциях, передаваемых преимущественно половым путем.
Б1.Б.2	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.3	Патология
Б1.Б.4	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.5	Педагогика
Вариативная часть Б1.В	
Б1.В.ОД	Обязательные дисциплины

Б1.В.ОД.1	Фтизиатрия
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору
Б1.В.ДВ.1	Косметология
Б1.В.ДВ.2	Детская дерматология
<i>Практики Б2.</i>	
Б2.1.1.	Дерматовенерология (поликлиника)
Б2.1.2.	Дерматовенерология (стационар)
Б2.2.	Подология
<i>Государственная итоговая аттестация Б3.</i>	
Б3.Г.1.	Практика
Б3.Г.2.	Самостоятельная работа
<i>Факультатив ФТД</i>	
ФТД.1	Информатика и медицинская статистика

8. СТРУКТУРА ОРДИНАТУРЫ

№	Дисциплина	Место работы	Трудоёмкость (акад. час./ЗЕТ)	Формируемые компетенции	Формы контроля
<i>Первый год обучения</i>					
1	Б1.Б1. Дерматовенерология	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Лядова 3а	648 (18 ЗЕТ) (ЛЗ – 5; КПЗ – 95; СР – 548)	УК- 1, 2 ПК- 1, 2, 4, 5, 6, 8	тестирование зачет
2	Б2.2. Подология	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Руковишниково 41,	324 (9 ЗЕТ) (КПЗ – 227; СР – 97)	УК- 1, ПК- 5, 6, 8,	зачет
3	Б2.1.1.1. Дерматовенерология. Поликлиника.	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Руковишниково 41, Радищева 4б	540 (15 ЗЕТ) (КПЗ – 388; СР – 152)	УК- 1, ПК- 1, 2, 5, 6, 8	зачет
4	Б2.1.1.2. Дерматовенерология. Стационар.	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Лядова 3а, Ульяны Громовой ба	648 (18 ЗЕТ) (КПЗ – 443; СР – 205)	УК- 1, ПК- 1, 2, 5, 6, 8	зачет
5	ФТД.1. Информатика и медицинская статистика	Кафедра Общественного здоровья, здравоохранения и медицинской информатики Адрес: Ворошилова 22а	36 (1 ЗЕТ) (СР – 12; Контр – 24)	ПК- 4,	зачет
<i>Второй год обучения</i>					
6	Б1.Б1. Дерматовенерология	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Лядова 3а	360 (10 ЗЕТ) (ЛЗ – 5; КПЗ – 61; СР – 294)	УК- 1, 2 ПК- 1, 2, 4, 5, 6, 8	тестирование зачет
7	Б1.Б2. Общественное здоровье и здравоохранение	Кафедра Общественного здоровья, здравоохранения и медицинской информатики Адрес: Ворошилова 22а	72 (2 ЗЕТ) (ЛЗ – 2; КПЗ – 16; СР – 54)	ПК- 10, 11	зачет
8	Б1.Б3. Патология	Кафедра Патофизиологическая физиология Адрес: Ворошилова 22а	72 (2 ЗЕТ) (ЛЗ – 2; КПЗ – 16; СР – 54)	ПК- 5	зачет
9	Б1.Б4. Медицина чрезвычайных ситуаций	Кафедра Мобилизационная подготовка и медицина катастроф Адрес: Назарова 1	72 (2 ЗЕТ) (ЛЗ – 2; КПЗ – 16; СР – 54)	ПК- 3, 7, 12,	зачет
10	Б1. Б5. Педагогика	Кафедра Последипломная подготовка специалистов по надзору в сфере защиты прав потребителей,	72 (2 ЗЕТ) (ЛЗ – 2; КПЗ – 16; СР – 54)	ПК- 3, 9	зачет

		благополучия человека и медицинского права Адрес: Волгоградская 41			
11	Б1.В.ОД.1 Фтизиатрия	Кафедра Фтизиатрия Адрес: пр-т Химиков 5	144 (4 ЗЕТ) (ЛЗ-6; КПЗ – 30; СР – 108)	<i>ПК- 2, 3, 5</i>	зачет
12	Б1.В.ДВ Дисциплина по выбору	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Лядова 3а, Весенний проспект 6	72 (2 ЗЕТ) (ЛЗ – 2; КПЗ – 16; СР – 54)	<i>УК- 1, ПК- 1, 2, 5, 6, 8, 9</i>	зачет
13	Б2.1.1.1. Дерматовенерология. Поликлиника.	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Руковишниково 41, Радищева 4б	648 (18 ЗЕТ) (КПЗ – 443; СР – 205)	<i>УК- 1, ПК- 1, 2, 5, 6, 8</i>	зачет
14	Б2.1.1.2. Дерматовенерология. Стационар.	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Лядова 3а, Ульяны Громовой ба	540 (15 ЗЕТ) (КПЗ – 388; СР – 152)	<i>УК- 1, ПК- 1, 2, 5, 6, 8</i>	зачет
<i>Государственная итоговая аттестация</i>					
	Б3.1. Государственная итоговая аттестация Практика.	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Лядова 3а	18 (0,5 ЗЕТ)	<i>УК- 1</i>	Экзамен
	Б3. 2. Государственная итоговая аттестация Самостоятельная работа.	Кафедра Дерматовенерология Адрес: Лядова 3а	90 (2,5 ЗЕТ)	<i>УК- 1</i>	Экзамен

9. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОРДИНАТУРЫ

Вид контроля	Форма проведения	Критерии оценки
зачет/ экзамен	<ul style="list-style-type: none"> • Тестирование • Практические навыки (решение клинических ситуационных задач, написание историй болезни (амбулаторных карт, листов назначения), аттестация практических навыков) • Собеседование (вопросы промежуточной аттестации) для 	<p>на 70 и более % вопросов дан правильный ответ – зачтено; менее 70% – не зачтено</p> <p>Зачтено – дан полный ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует личную позицию ординатора.</p> <p>Не зачтено – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Зачтено – дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Не зачтено – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>

	<p>Курсовая работа. Доклад с презентацией.</p>	<p>Зачтено - содержание и оформление работы соответствует требованиям данных методических указаний и теме работы;</p> <ul style="list-style-type: none"> - работа соответствует направлению подготовки ординатора, выполнена самостоятельно, имеет творческий характер, отличается определенной новизной; - в докладе и ответах на вопросы показано знание автором основ дерматовенерологии; - тема раскрыта глубоко и всесторонне, материал проработан и логично изложен; - даны представляющие интерес практические рекомендации, вытекающие из анализа проработанной идеи; - в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно или в составе группы (в отдельных случаях допускается опора на вторичный анализ имеющихся данных); - в работе проведен количественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию и иллюстрирует реальную ситуацию, приведены таблицы сравнений, графики, диаграммы, формулы, показывающие умение автора формализовать результаты исследования; - представлен список использованных источников по теме работы; - приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы; - по своему содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям. <p>Не зачтено - содержание и оформление работы не соответствует требованиям данных методических указаний;</p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание работы не соответствует направлению подготовки ординатора; - в докладе и ответах на вопросы даны в основном неверные ответы; - работа содержит существенные методологические ошибки; - тема четко автором не формулируется.
--	--	---

10. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ СФОРСИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Шифр и название компетенции по ФГОС	Процедура оценки	Шкала оценки
<p>УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;</p>	<p>Собеседование</p>	<p><i>Знает</i> Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; вопросы организации медицинской помощи населению; организацию экспертизы качества медицинской помощи; вопросы экспертизы временной нетрудоспособности; основы страховой медицины;</p> <p><i>Умеет</i> анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения; использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий при разработке и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования и научной превенции;</p>

		<p><u>Владеет</u> навыками составления плана и программы медико-статистических исследований, планирования, методами анализа и оценки качества оказания медицинской помощи ЛПУ; методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды; навыками проведения экспертизы трудоспособности;</p> <p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
	Решение ситуационных задач	<p>Сформирована – выбран правильный метод решения задачи, сформулирован вывод, проведена интерпретация результата. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен.</p> <p>Сформирована частично - выбран правильный метод решения задачи, частично сформулирован вывод. Могут быть допущены 1-2 ошибки в интерпретации результата, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Не сформирована – выбран не правильный метод решения задачи. Имеются разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>
	Тестирование	<p>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</p> <p>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</p>
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	Собеседование	<p><u>Знает</u> основные нормативные документы, необходимые для осуществления трудовой деятельности в медицине; модели взаимодействия сотрудников медицинских организаций внутри коллектива и с пациентами;</p> <p><u>Умеет</u> применять на практике основы медицинской этики и деонтологии; формировать приоритетные направления работы и ставить перед коллективом конкретные задачи для их выполнения;</p> <p><u>Владеет</u> навыком работы с нормативной документацией стационара и амбулаторно-поликлинической службы;</p> <p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе</p>

		<p>данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
<p>УК-3 готовностью к участию в педагогический деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере</p>	<p>Собеседование</p>	<p><u>Знает</u> Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарноэпидемиологического благополучия населения; пациент-ориентированный подход в современной медицине; вопросы аттестации и сертификации персонала; дистанционное образование; роль специалистов в сохранении и укреплении здоровья населения;</p> <p><u>Умеет</u> разработать программу непрерывного профессионального образования и повышения квалификации медицинского персонала учреждения; самоорганизация умственного труда (мышления) и работы с информацией (синтез); организовать и провести учебный процесс в медицинских организациях и образовательных учреждениях по постановке и решению профессиональных задач; проводить методический анализа дидактического материала для преподавания;</p> <p><u>Владеет</u> нормативной и распорядительной документацией; современными образовательными технологиями;</p> <p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к</p>

здравоохранения;		<i>коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i>
	<i>Решение ситуационных задач</i>	<p><i>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</i></p> <p><i>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</i></p> <p><i>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</i></p>
	<i>Тестирование</i>	<p><i>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</i></p> <p><i>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</i></p>
	<i>Курсовая работа. Доклад по теме курсовой работы.</i>	<p><i>Сформирована</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы соответствует требованиям данных методических указаний и теме работы; - работа соответствует направлению подготовки ординатора, выполнена самостоятельно, имеет творческий характер, отличается определенной новизной; - тема раскрыта глубоко и всесторонне, материал проработан и логично изложен; - даны представляющие интерес практические рекомендации, вытекающие из анализа проработанной темы; - в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно или в составе группы (в отдельных случаях допускается опора на вторичный анализ имеющихся данных); - в работе проведен количественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию и иллюстрирует реальную ситуацию, приведены таблицы сравнений, графики, диаграммы, формулы, показывающие умение автора формализовать результаты исследования; - представлен список использованных источников по теме работы; - приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы; - по своему содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям. <p><i>Сформирована частично</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы соответствует требованиям данных методических указаний и теме работы; - работа соответствует направлению подготовки ординатора; - идея в основном раскрыта, но не отличается новизной, теоретической глубиной и аргументированностью; - в докладе и ответах на вопросы показано знание автором основ, но имеются не точные или не полностью правильные ответы; - нарушена логика изложения материала; - теоретические положения слабо увязаны с управленческой практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер; - в работе проведен не достаточный количественный анализ, который подкрепляет теорию и иллюстрирует реальную ситуацию, отсутствуют необходимые таблицы сравнений, графики, диаграммы, формулы, показывающие умение автора формализовать результаты исследования; - представлен список использованных источников по теме работы; - отсутствуют приложения к работе, иллюстрирующие авторский вклад подкрепляющие его выводы;

		<p><i>Не сформирована</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы не соответствует требованиям данных методических указаний; - содержание работы не соответствует направлению подготовки ординатора; - в докладе и ответах на вопросы даны в основном неверные ответы; - работа содержит существенные методологические ошибки; - идея четко автором не формулируется.
<p>ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявления причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранения вредного влияния на здоровье человека факторов внешней среды;</p>	<p><i>Собеседование</i></p>	<p><u>Знает</u> группы риска развития заболевания (генетические, профессиональные, влияние факторов окружающей среды и др.);</p> <p><u>Умеет</u> проводить первичную профилактику среди населения с учетом знания факторов риска развития заболевания; проводить вторичную и третичную профилактику среди пациентов, для предотвращения развития осложнений или прогрессирования заболеваний;</p> <p><u>Владеет</u> навыками проведения первичной, вторичной и третичной профилактики;</p> <p><i>Сформирована</i> - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p><i>Сформирована частично</i> - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p><i>Не сформирована</i> - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
	<p><i>Тестирование</i></p>	<p><i>Сформирована</i> - результат правильных ответов не менее 70% <i>Не сформирована</i> - результат правильных ответов менее 70%</p>
	<p><i>Курсовая работа. Доклад по теме курсовой работы.</i></p>	<p><i>Сформирована</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы соответствует требованиям данных методических указаний и теме работы; - работа соответствует направлению подготовки ординатора, выполнена самостоятельно, имеет творческий характер, отличается определенной новизной; - тема раскрыта глубоко и всесторонне, материал проработан и логично изложен; - даны представляющие интерес практические рекомендации, вытекающие из анализа проработанной темы; - в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно или в составе группы

		<p>(в отдельных случаях допускается опора на вторичный анализ имеющихся данных);</p> <ul style="list-style-type: none"> - в работе проведен количественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию и иллюстрирует реальную ситуацию, приведены таблицы сравнений, графики, диаграммы, формулы, показывающие умение автора формализовать результаты исследования; - представлен список использованных источников по теме работы; - приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы; - по своему содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям. <p><i>Сформирована частично</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы соответствует требованиям данных методических указаний и теме работы; - работа соответствует направлению подготовки ординатора; - идея в основном раскрыта, но не отличается новизной, теоретической глубиной и аргументированностью; - в докладе и ответах на вопросы показано знание автором основ, но имеются не точные или не полностью правильные ответы; - нарушена логика изложения материала; - теоретические положения слабо увязаны с управленческой практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер; - в работе проведен не достаточный количественный анализ, который подкрепляет теорию и иллюстрирует реальную ситуацию, отсутствуют необходимые таблицы сравнений, графики, диаграммы, формулы, показывающие умение автора формализовать результаты исследования; - представлен список использованных источников по теме работы; - отсутствуют приложения к работе, иллюстрирующие авторский вклад подкрепляющие его выводы; <p><i>Не сформирована</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы не соответствует требованиям данных методических указаний; - содержание работы не соответствует направлению подготовки ординатора; - в докладе и ответах на вопросы даны в основном неверные ответы; - работа содержит существенные методологические ошибки; - идея четко автором не формулируется.
<p>ПК-2 подготовка к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения;</p>	<p><i>Собеседование</i></p>	<p><u>Знает</u> нормативные документы по медико-социальной экспертизе и допуску к работе; критерии временной и стойкой утраты трудоспособности больных; основы профилактической медицины; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации; требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры; правила составления диспансерных групп; основные принципы диспансеризации больных с заболеваниями кожи;</p> <p><u>Умеет</u> определять состояние здоровья населения; проводить профилактические медицинские осмотры в соответствии с действующим законодательством; провести общеклиническое исследование по показаниям; выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни; заполнять документацию; проводить клиническое обследование пациента; формировать диспансерные группы;</p> <p><u>Владеет</u> навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением; навыками заполнения</p>

		<p>учетно-отчетной документации; навыками оформления информированного согласия; методами контроля за эффективностью диспансеризации;</p> <p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
	Тестирование	<p>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</p> <p>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</p>
	Написание истории болезни (амбулаторной карты), эпикриз	<p>Сформирована</p> <ul style="list-style-type: none"> - качественно оформляет историю болезни (амбулаторную карту) в соответствии с установленными требованиями, может составить план обследования и лечения, оформить эпикриз, - на основании анализа клинических, иммунологических и биохимических исследований выставляется безошибочный диагноз, <p>Сформирована частично</p> <ul style="list-style-type: none"> - с небольшими неточностями оформляет историю болезни (амбулаторную карту) в соответствии с установленными требованиями, может составить план обследования и лечения, оформить эпикриз, - на основании анализа клинических, иммунологических и биохимических исследований с незначительными ошибками выставляется диагноз, <p>Не сформирована</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформление истории болезни (амбулаторной карты) не соответствует установленным требованиям, с трудом составляет план обследования и лечения, может оформить эпикриз, - на основании анализа клинических, иммунологических и биохимических исследований диагноз выставляется с трудом,
	Аттестация практических навыков	<p>Сформирована</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеет самостоятельно опросить больного (выяснить жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни), провести общий осмотр и очень подробно состояние кожи, подкожно-жировой клетчатки и придатков, провести дифференциальную диагностику, обосновать диагноз,

- все практические навыки выполняет самостоятельно в соответствии с требованиями методических указаний; проводит общеклиническое исследование по показаниям; безошибочно оценивает результаты проведенного исследования,

- умеет диагностировать заболевание, оценить состояние больного и клиническую ситуацию в соответствии со стандартом медицинской помощи,

- владеет основными принципами диспансеризации больных с заболеваниями кожи, правилами составления диспансерных групп, методами контроля за эффективностью диспансеризации,

- качественно оформляет медицинскую и иную документацию в соответствии с установленными требованиями, владеет навыками оформления информированного согласия на диагностические процедуры,

- типовая учетно-отчетная медицинская документация оформлена без ошибок,

Сформирована частично

- с незначительными ошибками проводит опрос больного, общий осмотр и состояние кожи, подкожно-жировой клетчатки и придатков, дифференциальную диагностику, может обосновать диагноз,

- все практические навыки выполняет самостоятельно в соответствии с требованиями методических указаний; проводит общеклиническое исследование по показаниям; с небольшими неточностями оценивает результаты проведенного исследования,

- с ошибками диагностирует заболевание, оценивает состояние больного и клиническую ситуацию, знаком со стандартами медицинской помощи,

- владеет основными принципами диспансеризации больных с заболеваниями кожи, правилами составления диспансерных групп, методами контроля за эффективностью диспансеризации,

- с небольшими неточностями оформляет медицинскую и иную документацию в соответствии с установленными требованиями, владеет навыками оформления информированного согласия на диагностические процедуры,

- ведет типовую учетно-отчетную медицинскую документацию, но имеются не точности или не значительные ошибки,

Не сформирована

- с ошибками проводит опрос больного, общий осмотр и состояние кожи, подкожно-жировой клетчатки и придатков, дифференциальную диагностику, с трудом может обосновать диагноз

- практические навыки выполняет с наводящими подсказками, проводит общеклиническое исследование по показаниям; неправильно оценивает результаты проведенного исследования,

- с ошибками диагностирует заболевание, оценивает состояние больного и клиническую ситуацию, поверхностные знания стандарта медицинской помощи,

- не владеет основными принципами диспансеризации больных с заболеваниями кожи, правилами составления диспансерных групп, методами контроля за эффективностью диспансеризации,

- оформление медицинской и иной документации не соответствует установленным требованиям, не владеет навыками оформления информированного согласия на диагностические процедуры,

- типовая учетно-отчетная медицинская документация со значительными ошибками,

<p>ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;</p>	<p><i>Собеседование</i></p>	<p><u>Знает</u> принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней, принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций, вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;</p> <p><u>Умеет</u> организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней, организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями;</p> <p><u>Владеет</u> навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней;</p> <p><i>Сформирована</i> - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p><i>Сформирована частично</i> - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p><i>Не сформирована</i> - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
	<p><i>Тестирование</i></p>	<p><i>Сформирована</i> - результат правильных ответов не менее 70% <i>Не сформирована</i> - результат правильных ответов менее 70%</p>
	<p><i>Курсовая работа. Доклад по теме курсовой работы.</i></p>	<p><i>Сформирована</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы соответствует требованиям данных методических указаний и теме работы; - работа соответствует направлению подготовки ординатора, выполнена самостоятельно, имеет творческий характер, отличается определенной новизной; - тема раскрыта глубоко и всесторонне, материал проработан и логично изложен; - даны представляющие интерес практические рекомендации, вытекающие из анализа проработанной темы; - в работе широко используются материалы исследования, проведенного автором самостоятельно или в составе группы (в отдельных случаях допускается опора на вторичный анализ имеющихся данных); - в работе проведен количественный анализ проблемы, который подкрепляет теорию и иллюстрирует реальную ситуацию, приведены таблицы сравнений, графики, диаграммы, формулы, показывающие умение автора формализовать результаты исследования; - представлен список использованных источников по теме работы; - приложения к работе иллюстрируют достижения автора и подкрепляют его выводы;

		<p>- по своему содержанию и форме работа соответствует всем предъявленным требованиям.</p> <p><i>Сформирована частично</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы соответствует требованиям данных методических указаний и теме работы; - работа соответствует направлению подготовки ординатора; - идея в основном раскрыта, но не отличается новизной, теоретической глубиной и аргументированностью; - в докладе и ответах на вопросы показано знание автором основ, но имеются не точные или не полностью правильные ответы; - нарушена логика изложения материала; - теоретические положения слабо увязаны с управленческой практикой, практические рекомендации носят формальный бездоказательный характер; - в работе проведен не достаточный количественный анализ, который подкрепляет теорию и иллюстрирует реальную ситуацию, отсутствуют необходимые таблицы сравнений, графики, диаграммы, формулы, показывающие умение автора формализовать результаты исследования; - представлен список использованных источников по теме работы; - отсутствуют приложения к работе, иллюстрирующие авторский вклад подкрепляющие его выводы; <p><i>Не сформирована</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - содержание и оформление работы не соответствует требованиям данных методических указаний; - содержание работы не соответствует направлению подготовки ординатора; - в докладе и ответах на вопросы даны в основном неверные ответы; - работа содержит существенные методологические ошибки; - идея четко автором не формулируется.
<p>ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;</p>	<p><i>Собеседование</i></p>	<p><u>Знает</u> социально-гигиенические методы сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения старших возрастных групп; методы сбора и статистической обработки результатов клинических исследований и методы математической статистики;</p> <p><u>Умеет</u> использовать социально-гигиенические методики сбора и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения старших возрастных групп;</p> <p><u>Владеет</u> навыками сбора и статистической обработки результатов клинических исследований и методы математической статистики;</p> <p><i>Сформирована</i> - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p><i>Сформирована частично</i> - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и</p>

		<p>изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
	Решение ситуационных задач	<p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>
	Тестирование	<p>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</p> <p>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</p>
<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p>	Собеседование	<p><u>Знает</u> современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики больных с заболеваниями кожи, необходимыми для постановки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;</p> <p><u>Умеет</u> возможности различных методов клинко-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов; оформлять медицинскую документацию; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования; поставить диагноз согласно Международной классификации болезней на основании данных основных и дополнительных методов исследования;</p> <p><u>Владеет</u> алгоритмом и навыком выполнения основных врачебных диагностических мероприятий;</p> <p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом</p>

		<p><i>показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</i></p> <p><i>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p>
	<p><i>Решение ситуационных клинических задач</i></p>	<p><i>Сформирована</i> - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p><i>Сформирована частично</i> - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p> <p><i>Не сформирована</i> - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>
	<p><i>Тестирование</i></p>	<p><i>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</i> <i>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</i></p>
	<p><i>Аттестация практических навыков</i></p>	<p><i>Сформирована</i> - умеет самостоятельно опросить больного (выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни), провести общий осмотр и очень подробно состояние кожи, подкожно-жировой клетчатки и придатков, провести дифференциальную диагностику, обосновать диагноз, - все практические навыки выполняет самостоятельно в соответствии с требованиями методических указаний; проводит общеклиническое исследование по показаниям; безошибочно оценивает результаты проведенного исследования, - умеет диагностировать заболевание, оценить состояние больного и клиническую ситуацию в соответствии со стандартом медицинской помощи, - владеет основными принципами диспансеризации больных с заболеваниями кожи, правилами составления диспансерных групп, методами контроля за эффективностью диспансеризации, - качественно оформляет медицинскую и иную документацию в соответствии с установленными требованиями, владеет навыками оформления информированного согласия на диагностические процедуры, - типовая учетно-отчетная медицинская документация оформлена без ошибок,</p> <p><i>Сформирована частично</i> - с незначительными ошибками проводит опрос больного, общий осмотр и состояние кожи, подкожно-жировой клетчатки и придатков, дифференциальную диагностику, может обосновать диагноз, - все практические навыки выполняет самостоятельно в соответствии с требованиями методических указаний; проводит общеклиническое исследование по показаниям; с небольшими неточностями оценивает результаты</p>

		<p>проведенного исследования,</p> <ul style="list-style-type: none"> - с ошибками диагностирует заболевание, оценивает состояние больного и клиническую ситуацию, знаком со стандартами медицинской помощи, - владеет основными принципами диспансеризации больных с заболеваниями кожи, правилами составления диспансерных групп, методами контроля за эффективностью диспансеризации, - с небольшими неточностями оформляет медицинскую и иную документацию в соответствии с установленными требованиями, владеет навыками оформления информированного согласия на диагностические процедуры, - ведет типовую учетно-отчетную медицинскую документацию, но имеются не точности или не значительные ошибки, <p>Не сформирована</p> <ul style="list-style-type: none"> - с ошибками проводит опрос больного, общий осмотр и состояние кожи, подкожно-жировой клетчатки и придатков, дифференциальную диагностику, с трудом может обосновать диагноз - практические навыки выполняет с наводящими подсказками, проводит общеклиническое исследование по показаниям; неправильно оценивает результаты проведенного исследования, - с ошибками диагностирует заболевание, оценивает состояние больного и клиническую ситуацию, поверхностные знания стандарта медицинской помощи, - не владеет основными принципами диспансеризации больных с заболеваниями кожи, правилами составления диспансерных групп, методами контроля за эффективностью диспансеризации, - оформление медицинской и иной документации не соответствует установленным требованиям, не владеет навыками оформления информированного согласия на диагностические процедуры, - типовая учетно-отчетная медицинская документация со значительными ошибками,
<p>ПК-6 готовность к проведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями;</p>	<p>Собеседование</p>	<p><u>Знает</u> алгоритм комплексного лечения, методы реабилитации больных с кожными заболеваниями и ИППП; причины ошибок и осложнений при лечении различных нозологических форм у больных с кожными заболеваниями и ИППП; показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, используемых при лечении больных с кожными заболеваниями и ИППП;</p> <p><u>Умеет</u> собрать полный анамнез пациента, включая данные аллергического и лекарственного анамнеза; провести опрос больного, его родственников; выбирать оптимальный вариант лечения, назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий;</p> <p><u>Владеет</u> методами профилактики и лечения ошибок и осложнений, возникающих при проведении мероприятий по оказанию неотложной помощи;</p> <p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом</p>

		<p><i>показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</i></p> <p><i>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p>
	<p><i>Решение ситуационных клинических задач</i></p>	<p><i>Сформирована</i> - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p><i>Сформирована частично</i> - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p> <p><i>Не сформирована</i> - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>
	<p><i>Тестирование</i></p>	<p><i>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</i> <i>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</i></p>
	<p><i>Заполнение листов назначения</i></p>	<p><i>Сформирована</i> - качественно оформляет лист назначения в соответствии с установленными требованиями, может составить план обследования и лечения с учетом показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, - назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий,</p> <p><i>Сформирована частично</i> - с небольшими неточностями оформляет лист назначения в соответствии с установленными требованиями, может составить план обследования и лечения с учетом показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств, - с небольшими ошибками назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий,</p> <p><i>Не сформирована</i> - оформление листа назначения не соответствует установленным требованиям, с трудом составляет план</p>

		<p>обследования и лечения с учетом показания, противопоказания, режим приема, побочное действие, правила выписки рецептов лекарственных средств,</p> <p>- с ошибками назначать медикаментозную терапию с учетом фармакокинетики и фармакодинамики лекарств, доказательной медицины, предупреждения их нежелательных побочных действий,</p>
	<p><i>Аттестация практических навыков</i></p>	<p><i>Сформирована</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - умеет самостоятельно выбрать и провести оптимальный план наружного лечения пациентов с кожным заболеванием и ИППП, - правильно выписывает рецепт лекарственных средств, используемых при общем и наружном лечении больных с кожными заболеваниями и ИППП, - владеет методами реабилитации больных с кожными заболеваниями и ИППП, <p><i>Сформирована частично</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - с небольшими неточностями может выбрать план и провести наружное лечение пациентов с кожным заболеванием и ИППП, - с неточностями выписывает рецепт лекарственных средств, используемых при общем и наружном лечении больных с кожными заболеваниями и ИППП, - владеет в неполной мере методами реабилитации больных с кожными заболеваниями и ИППП, <p><i>Не сформирована</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - не может самостоятельно выбрать и провести оптимальный план наружного лечения пациентов с кожным заболеванием и ИППП, - не правильно выписывает рецепт лекарственных средств, используемых при общем и наружном лечении больных с кожными заболеваниями и ИППП, - с трудом освоил методы реабилитации больных с кожными заболеваниями и ИППП,
<p>ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;</p>	<p><i>Собеседование</i></p>	<p><u>Знает</u> принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней; принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций; вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;</p> <p><u>Умеет</u> организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями; проводить статистический анализ; организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями;</p> <p><u>Владеет</u> навыками работы с нормативно-правовыми документами; навыками планирования и организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции; навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней;</p> <p><i>Сформирована</i> - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p>

		<p><i>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</i></p> <p><i>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p>
	Тестирование	<p><i>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</i> <i>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</i></p>
<p>ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации;</p>	<p>Собеседование</p>	<p><u>Знает</u> лекарственные средства (медикаментозные и немедикаментозные), используемые для лечения больных с дерматовенерологической патологией; показания к назначению реабилитационных мероприятий и санаторно-курортного лечения больным с кожной патологией; механизм лечебно-реабилитационного воздействия физиотерапии, рефлексотерапии, показания и противопоказания к их назначению методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний кожи, слизистых оболочек и ИППП;</p> <p><u>Умеет</u> оценить влияние лекарственной терапии, назначаемой больным с дерматовенерологической патологией; проводить отбор пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации; использовать знания по профилактике инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, обосновать выбор физиотерапевтического воздействия у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях; предпринимать меры профилактики осложнений при физиотерапевтическом лечении; разработать оптимальную тактику лечения заболеваний с использованием физиотерапевтических методов; заполнить санаторно-курортную карту;</p> <p><u>Владеет</u> алгоритмом использования лекарственных средств на разных этапах лечения; навыками заполнения учетно-отчетной документации при направлении пациента на санаторно-курортное лечение; методами оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней, их коррекции, осуществлять профилактические мероприятия методами физиотерапии и реабилитации пациентов;</p> <p><i>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</i></p> <p><i>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор</i></p>

		<p><i>затрудняется исправить самостоятельно.</i></p> <p><i>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p>
<p>ПК-9 готовность к формированию населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранения и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p>	<p>Тестирование</p> <p>Собеседование</p>	<p><i>Сформирована - результат правильных ответов не менее 70%</i> <i>Не сформирована - результат правильных ответов менее 70%</i></p> <p><u>Знает</u> вопросы организации гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни у населения;</p> <p><u>Умеет</u> организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней;</p> <p><u>Владеет</u> навыками санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здоровья, предупреждение заболеваний кожи и ИППП; навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней;</p> <p><i>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</i></p> <p><i>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</i></p> <p><i>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p>
<p>ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских</p>	<p>Собеседование</p>	<p><u>Знает</u> Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; методики исследования здоровья населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; вопросы организации медицинской помощи населению; статистику состояния здоровья населения; критерии оценки показателей, характеризующих состояние здоровья населения; организацию проведения экспертизы временной нетрудоспособности и подготовки необходимых документов для медико-социальной экспертизы; организацию экспертизы качества медицинской помощи;</p>

<p>организациях и их структурных подразделениях;</p>	<p><i>основы менеджмента; основы страховой медицины;</i></p> <p><i><u>Умеет</u> применять методики изучения состояния населения; анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения; использовать информацию о состоянии здоровья населения и деятельности лечебно-профилактических учреждений для предложения мероприятий при разработке и реализации программ и проектов, направленных на улучшение здоровья населения на основе прогнозирования и научной профилактики;</i></p> <p><i><u>Владеет</u> навыками составления плана и программы медико-статистических исследований, планирования и оценки работы ЛПУ; методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды; методами анализа и оценки деятельности медицинских учреждений; методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ; навыками проведения экспертизы трудоспособности</i></p> <p><i>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</i></p> <p><i>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</i></p> <p><i>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p>
--	--

<p>ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;</p>	<p><i>Собеседование</i></p>	<p><u>Знает</u> вопросы организации медицинской помощи населению; организацию экспертизы качества медицинской помощи; вопросы экспертизы временной нетрудоспособности; основы менеджмента; основы страховой медицины.</p> <p><u>Умеет</u> анализировать деятельность (организацию, качество и эффективность) организаций здравоохранения;</p> <p><u>Владеет</u> навыками составления плана и программы медико-статистических исследований, планирования и оценки работы ЛПУ; методами расчета и анализа основных демографических показателей, используемых учреждениями здравоохранения для оценки здоровья населения, планирования деятельности медицинских учреждений и обоснования различных целевых программ по охране общественного здоровья; методами анализа и оценки деятельности медицинских учреждений; методами оценки качества оказания медицинской помощи в ЛПУ;</p> <p><i>Сформирована</i> - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p><i>Сформирована частично</i> - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p><i>Не сформирована</i> - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
	<p><i>Решение ситуационных задач</i></p>	<p><i>Сформирована</i> - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p><i>Сформирована частично</i> - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи.</p> <p><i>Не сформирована</i> - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p>
	<p><i>Тестирование</i></p>	<p><i>Сформирована</i> - результат правильных ответов не менее 70% <i>Не сформирована</i> - результат правильных ответов менее 70%</p>

<p>ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях в том числе медицинской эвакуации.</p>	<p>Собеседование</p>	<p><u>Знает</u> Конституцию Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения; вопросы организации медицинской помощи населению; принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней; принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций; вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;</p> <p><u>Умеет</u> применять методики изучения состояния здоровья населения; организовать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней; организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями;</p> <p><u>Владет</u> методами вычисления и анализа основных показателей здоровья населения на индивидуальном и групповом уровнях, по данным заболеваемости, инвалидности, по показателям физического развития, состояния окружающей среды; навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней;</p> <p>Сформирована - дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию ординатора.</p> <p>Сформирована частично - дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.</p> <p>Не сформирована - дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>
--	----------------------	--

11. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

11.1 Требования к государственной итоговой аттестации

1. Итоговая государственная аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования по специальности «Дерматовенерологии» (ординатура) осуществляется посредством проведения экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с содержанием образовательной программы высшего образования.
2. Врач-ординатор допускается к итоговой государственной аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей) и выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.
3. Лица, освоившие основную профессиональную образовательную программу высшего образования по специальности «Дерматовенерологии» и успешно прошедшие итоговую государственную аттестацию, получают документ государственного образца.

11.2 Критерии оценки для ГИА

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	D	80-76	4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	E	75-71	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в	E	70-66	3

раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.			
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	65-61	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется пересдача
Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины.	F	40-0	2 Требуется повторное изучение материала

11.3 Контрольно-диагностические материалы для ГИА

1. Вопросы для ГИА

1. Организация дерматовенерологической помощи населению.
2. Роль КВД в системе оказания дерматовенерологической помощи. Взаимодействие дерматовенерологических учреждений с другими специалистами и учреждениями здравоохранения.
3. Организация дерматовенерологической стационарной помощи. Специализация дерматовенерологических стационарных отделений КВД и больниц. Пути рационального использования коечного фонда. Организация дерматовенерологической помощи детям.
4. Профилактическое направление в дерматовенерологии. Принципы организации работы по выявлению дерматовенерологических заболеваний. Принципы организации и проведения диспансеризации лиц с дерматовенерологическими заболеваниями. Принципы организации и проведения диспансеризации лиц с ИППП. Анализ качества и эффективности диспансеризации больных. Санитарное просвещение.
5. Основные показатели состояния здоровья населения по дерматовенерологическому профилю. Показатели заболеваемости, инвалидности, проф. заболеваемости. Структура дерматовенерологической заболеваемости.
6. Экспертиза трудоспособности. Организация экспертизы трудоспособности в КВД. Временная утрата трудоспособности. Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность, порядок их выдачи и заполнения. Организация контроля обоснованностью выдачи и продления больничных листов. Группы бесплатного лечения.
7. Стойкая утрата трудоспособности. Показания к направлению на МСЭК. Порядок направления на МСЭК, взаимосвязь МСЭК и КЭК КВД. Организация медико-социальной реабилитации дерматологических и венерических больных. Основные направления организации социальной и медицинской реабилитации дерматологических и венерических больных. Преимущество в проведении реабилитации.
8. Этика и деонтология в дерматовенерологии. Основы врачебной этики и деонтологии. Этика и деонтология в практике врача-дерматовенеролога. Личность больного и деонтологическая тактика врача. Деонтологические, этические и юридические аспекты врачебной тайны. Взаимоотношения в коллективе (врач и коллеги, врач и медицинский персонал). Врач и общество
9. Анатомия кожи. Гистология и ультраструктура кожи. Гистология эпидермиса, дермы, гиподермы. Гистология сосудов, нервов, придатков кожи.
10. Физиология кожи. Барьерная функция кожи и механизмы, ее обеспечивающие. Участие кожи в обмене веществ. Терморегуляционная функция кожи. Секреторная и выделительная функция кожи. Сосудистые кожные реакции. Дермографизм. Процессы кератинизации и физиологическое шелушение. Выработка медиаторов и других биологически активных веществ. Роль кожи в рефлекторной деятельности организма и влияние нервной системы на кожные процессы. Всасывание различных веществ через кожу и дыхание.

Возрастные особенности функционального состояния кожи у детей, подростков и стариков. Функциональные методы исследования в дерматологии.

11. Общая патология кожных болезней. Классификация патологических реакций и поражений кожи. Этиология дерматозов. Патогенез дерматозов. Системные и мультифакториальные болезни. Синдромы и дермадромы.
12. Иммунитет и иммунопатологические реакции в коже. Иммунитет и неспецифические факторы защиты в коже. Иммунодефициты. Аллергия. Типы аллергических реакций. Механизмы развития аллергических реакций в коже. Иммунологическое и аллергологическое обследование в дерматовенерологии.
13. Основы диагностики кожных болезней. Анамнез и осмотр больного кожным заболеванием. Комплексное клиническое исследование кожи дерматологических больных (граттаж, пальпация, диаскопия, дермографизм и др.).
14. Морфологические элементы кожных сыпей и их гистологическая сущность. Первичные морфологические элементы. Вторичные морфологические элементы. Исследование придатков кожи. Клиническая оценка кожной сыпи в целом. Принципы построения дерматологического диагноза. Принципы дифференциального диагноза. Вычислительная диагностика и диагностические алгоритмы.
15. Принципы лечения кожных болезней. Комплексная терапия кожных болезней. Этиотропное лечение. Патогенетическое лечение. Симптоматическое лечение. Принципы реабилитации
16. Общая терапия кожных заболеваний. Химиотерапевтические средства. Средства, воздействующие преимущественно на процессы тканевого обмена (витамины, ферменты).
17. Антимикробные, антипаразитарные, противовирусные, антимикотические средства. Иммуномодулирующие средства. Психотропные средства. Цитостатические средства. Фотосенсибилизирующие средства. Гипосенсибилизирующие средства. Детоксицирующие средства и экстракорпоральные методы лечения. Гормональная терапия в дерматологии. Мембраностабилизаторы и средства, нормализующие микроциркуляцию. Ретиноиды. Противовоспалительные средства.
18. Наружное лечение дерматозов. Лекарственные формы и способы их применения в топической терапии. Средства очистки кожи. Антисептические и антипаразитарные средства. Кератопластические средства. Кератолитические средства. Зудоуспокаивающие средства. Депигментирующие и усиливающие пигментацию средств. Фотозащитные средства. Противовоспалительные средства.
19. Уход за кожей. Гигиенический уход за нормальной, сухой, жирной и комбинированной кожей лица. Профилактика возрастных изменений кожи лица и шеи. Уход за кожей новорожденного.
20. Физиотерапевтические методы лечения в дерматологии. Гальванизация. Электрофорез. Микротоковая терапия. Гальванотермофорез. Ультразвуковая терапия. Диадинамотерапия. Индуктотермия. Магнитотерапия. Парафинотерапия. Электролечение КВЧ, УВЧ-терапия. Инфракрасные и видимые лучи. Рентгенотерапия и применение радиоактивных изотопов в дерматологии. Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия. Ванны. Водолечение. Грязелечение. Криотерапия. Пунктурная физиотерапия. Лечебная физкультура. Массаж в лечении дерматозов. Курортное лечение больных дерматозами.
21. Общие показания к курортной терапии больных дерматозами. Противопоказания к курортной терапии, обусловленные дерматозами. Оценка эффективности курортной терапии. Диетотерапия при кожных заболеваниях.
22. Общие принципы диетотерапии в дерматологии. Гипосенсибилизирующая диета. Диетотерапия при острых и хронических дерматозах.
23. Фитотерапия дерматозов. Рефлексотерапия кожных заболеваний
24. Инструментальные методы диагностики в дерматовенерологии. Трихограмма, фототрихограмма. Дерматоскопия. Люминесцентная диагностика. Уретроскопия. Биопсия кожи.
25. «Лазеро- и фототерапия в дерматовенерологии». Лазеротерапия. Воздействия лазера на кожу. Показания и противопоказания к лазеротерапии. Побочные эффекты лазеротерапии.
26. Фотолечение. Воздействие фототерапии на кожу. Показания и противопоказания к фототерапии. Побочные эффекты фототерапии.
27. Дерматохирургические методы. Электрокоагуляция. Показания и противопоказания электрокоагуляции. Побочные эффекты электрокоагуляции.
28. Криодеструкция. Показания и противопоказания криодеструкции. Побочные эффекты криодеструкции.
29. Деструкция лазером. Показания и противопоказания деструкции лазером. Побочные эффекты деструкции лазером.
30. Деструкция методом радиоволновой хирургии. Методика деструкции методом радиоволновой хирургии. Показания и противопоказания к деструкции методом радиоволновой хирургии. Побочные эффекты методом радиоволновой хирургии.
31. Дерматиты и токсикодермии. Дерматиты. Этиология и патогенез дерматитов. Облигатные и факультативные раздражители. Артифициальные дерматиты. Аллергические дерматиты.
32. Клиника дерматитов. Дерматиты от механических факторов. Дерматиты от термических факторов. Ожоги. Отморожения. Солнечный дерматит. Дерматит от воздействия ионизирующей радиации. Острые лучевые дерматиты I, II, III, IV степени. Хронические лучевые дерматиты. Поражения кожи электрическим током. Дерматиты от растений и трав.
33. Дерматиты от химических факторов. Поражения кожи облигатными раздражителями (химические ожоги). Дерматиты от факультативных раздражителей. Паратравматические дерматиты.
34. Лечение и профилактика дерматитов. Лечение дерматитов. Профилактика дерматитов.

35. Токсикодермии. Этиология и патогенез. Клиника острых и хронических токсидермий. Лечение токсикодермий. Профилактика токсикодермий. Экспертиза трудоспособности при дерматитах и токсикодермии.
36. Профессиональные болезни кожи. Профессиональные дерматозы. Распространенность профессиональных дерматозов. Этиология профессиональных дерматозов. Классификация химических веществ по их действию на кожу. Патогенез профессиональных аллергических болезней кожи. Экспериментальный аллергический контактный дерматит. Принципы клинической диагностики профессиональных дерматозов. Лабораторные исследования при профессиональных дерматозах. Кожные пробы. Профессиональные стигмы.
37. Классификация профессиональных дерматозов. Лечение и профилактика профессиональных заболеваний кожи. Экспертиза трудоспособности при профессиональных дерматозах. Профилактика профессиональных дерматозов.
38. Лекарственные поражения кожи. Частота лекарственных поражений кожи. Патогенез лекарственных поражений кожи. Биологическая несовместимость лекарственных средств с клетками и тканевыми субстратами, нарушение кислотной мантии кожи. Воздействие лекарств на морфогенез и гистогенез кожи. Угнетение лекарствами клеточной реактивности кожи: угнетение протеинового синтеза, образования антител, энзимных систем.
39. Сенсибилизация к лекарствам. Повреждение структурных элементов кожи, аутоенсибилизация. Резистентность к применяемым средствам. Активирование лекарствами генетических дефектов. Воздействие лекарств на митотическую активность клеток эпидермиса. Поражение кожи вследствие выделения лекарств через железы и сальные протоки волосяных фолликулов. Поражение кожи вследствие несоответствия между дозировкой лекарств и индивидуальной переносимостью. Понижение порога переносимости лекарств. Поражения кожи вследствие кумуляции лекарственных веществ. Поражения кожи в результате фотосенсибилизирующего действия лекарств.
40. Клинические проявления лекарственных поражений кожи. Зуд, эритема. Многоформная экссудативная эритема. Фиксированная медикаментозная эритема. Экзантемы. Крапивница. Ангионевротический отек Квинке. Токсикодермии. Токсический эпидермальный некролиз. Токсико-аллергические стоматиты. Фиксированные медикаментозные стоматиты. Синдром Стивенса – Джонсона. Синдром Лайелла. Анафилаксия. Гиперкератозы. Дисхромии. Атрофия кожи. Лихены. Фотодерматозы.
41. Синдром системной красной волчанки. Лекарственные поражения придатков кожи. Поражения кожи и слизистых вследствие местного применения медикаментов. Поражение кожи вследствие внутримоножного и внутримышечного введения лекарств. Поражения кожи, вызванные применением косметических средств. Диагностика, лечение и профилактика лекарственных поражений кожи.
42. Красная волчанка. Классификация красной волчанки. Этиология и патогенез красной волчанки. Критерии диагностики клинических форм. Анамнез и физикальное обследование. Лабораторные исследования.
43. Центробежная эритема Биетта. Дискоидная красная волчанка. Диссеминированная красная волчанка. Глубокая форма Капоши –Ирганга. Другие атипичные формы.
44. Системная красная волчанка. Поражение кожи при системной красной волчанке. Поражение внутренних органов при системной красной волчанке.
45. Лечение и профилактика красной волчанки. Лечение красной волчанки. Профилактические и реабилитационные мероприятия при красной волчанке. Экспертиза трудоспособности больных красной волчанкой. Люпус-подобные поражения кожи.
46. Дерматомиозит. Этиология и патогенез дерматомиозита. Клиника дерматомиозита. Поражение кожи при дерматомиозите. Поражение внутренних органов при дерматомиозите. Принципы лечения дерматомиозита. Экспертиза трудоспособности больных дерматомиозитом
47. Склеродермия. Классификация склеродермии. Этиология и патогенез склеродермии. Критерии диагностики клинических форм. Анамнез и физикальное обследование. Лабораторные исследования. Очаговая склеродермия (бляшечная и линейная). Склероатрофический лишай. Диффузная склеродермия.
48. Системная склеродермия. Поражения кожи при системной склеродермии. Поражения внутренних органов при системной склеродермии. Лечение и профилактика склеродермии. Лечение склеродермии. Профилактические мероприятия и динамическое наблюдение при склеродермии. Экспертиза трудоспособности больных склеродермии. Недифференцированные и смешанные заболевания соединительной ткани.
49. Васкулиты. Этиология и патогенез васкулитов. Классификация васкулитов. Общая симптоматология васкулитов. Васкулиты дермальные. Васкулиты уртикарно-геморрагические. Васкулиты папулонодулярные. Васкулиты папулонекротические. Васкулиты пустулезно-язвенные.
50. Пурпура. Хроническая пигментная пурпура. Петехиальная пурпура. Телеангиоэктатическая пурпура. Лихеноидная пурпура. Экзематоидная пурпура.
51. Васкулиты дермо-гиподермальные. Васкулиты гиподермальные. Тромбофлебиты кожи. Лечение и профилактика васкулитов. Экспертиза трудоспособности больных васкулитом.
52. «Атрофии и гипертрофии кожи». Врожденная гипоплазия кожи
53. Синдромы преждевременного старения. Склеропойкилодермия врожденная ранняя (болезнь Ротмунда). Пойкилодермия врожденная Томсона. Акрогерия семейная Готтрона. Прогерия детей карликов. Прогерия взрослых. Метагерия.

54. Врожденные локализованные аплазии и гипоплазии. Врожденный дефект кожи черепа. Атрофия кожи червеобразная. Старческие атрофии и дистрофии. Старческая атрофия. Диффузная старческая эластома.
55. Атрофии кожи, вызванные механическими, физическими и химическими агентами. Поствоспалительные атрофии. Атрофия пятнистая эритематозная Ядассона. Атрофия пятнистая Швеннингера – Буцци. Атрофодермия Пазини – Пьерини. Хронический атрофический акродерматоз. Атрофии невоспалительные, приобретенные. Идиопатическая атрофия Пospelова. Трофоневротические атрофии. Гемиатрофия лица. Атрофия кожи невротическая.
56. Блефарохалазис. Вялая кожа (Cutis laxa). Крауроз вульвы. Крауроз полового члена. Липодистрофия локализованная. Липодистрофия прогрессирующая. Панникулит (Вебера - Крисчена и Романна – Мака). Прочие дистрофии кожи. Принципы лечения атрофии кожи. Профилактика атрофии кожи.
57. Гипертрофия кожи. Врожденный отек конечностей. Пахидермопериостоз. Слоновость приобретенная. Слоновость врожденная. Гипертрофические рубцы. Келоид.
58. Склеродермоподобные заболевания. Склередема взрослых Бушке. Склерема новорожденных. Дерматосклероз при расстройствах циркуляции.
59. Зудящие дерматозы. Этиология и патогенез зудящих дерматозов. Физиология и нервные механизмы зуда. Классификация зудящих дерматозов. Кожный зуд. Строфулюс. Пруриго взрослых. Узловатое прурито. Нейродермит ограниченный (лишай Видаля). Лечение и профилактика зудящих дерматозов. Экспертиза трудоспособности больных зудящими дерматозами.
60. Фотодерматозы. Классификация фотодерматозов. Фототравматические реакции. Фотодинамические реакции (фототоксические и фотоаллергические).
61. Фотодерматиты. Клиническая картина фотодерматитов. Фотодерматиты медикаментозные и от косметических средств. Фотодерматиты алиментарного происхождения. Профессиональные фотодерматиты. Лечение и профилактика фотодерматитов. Экспертиза трудоспособности.
62. Порфирии. Урокопропорфирия. Эритропоэтическая уропорфирия. Поздняя кожная порфирия. Принципы лечения порфирий.
63. Пузырные дерматозы. Этиология и патогенез пузырных дерматозов. Классификация пузырных дерматозов. Диагностика пузырных дерматозов. Цитологические методы диагностики. Иммуноморфологическая диагностика. Гистологическое исследование.
64. Истинная (акатолитическая) пузырчатка. Вулгарная пузырчатка. Вегетирующая пузырчатка. Листовидная пузырчатка. Эритематозная пузырчатка. Бразильская пузырчатка. Доброкачественная хроническая семейная пузырчатка Гужеро - Хейли–Хейли. Транзиторный акантолитический дерматоз Гровера.
65. Пемфигоид (неакантолитическая пузырчатка). Буллезный пемфигоид Левера. Доброкачественная неакантолитическая пузырчатка только полости рта. Рубцующийся пемфигоид.
66. Герпетиформные дерматозы. Герпетиформный дерматит Дюринга. Герпес беременных. Субкорнеальный пустулез Снеддона - Уилкинсона
67. Буллезный эпидермолиз. Дифференциальная диагностика пузырных дерматозов. Лечение пузырных дерматозов. Экспертиза трудоспособности больных пузырными дерматозами.
68. Гиперкератозы. Этиология и патогенез гиперкератозов. Классификация гиперкератозов. Клиника гиперкератозов. Ихтиоз. Ихтиозиформные дерматозы и генодерматозы. Волосной лишай. Дискератоз Дарье. Кератодермии ладоней и подошв. Порокератоз Мибелли. Красный отрубевидный волосной лишай Девержи. Верруциформная эпидермодисплазия Левандовского – Лютца. Веррукозный акрокератоз Гопфа. Приобретенные (вторичные) гиперкератозы. Лечение и профилактика гиперкератозов. Экспертиза трудоспособности при гиперкератозах. Дисхромические дерматозы. Этиология и патогенез дисхромических дерматозов. Классификация дисхромических дерматозов.
69. Меланодермии. Генерализованная меланодермия. Ограниченная меланодермия. Токсическая меланодермия. Ахромии. Альбинизм. Витилиго. Профессиональная лейкодерма.
70. Отложения в коже. Отложения в коже лекарств (серебра, золота, висмута, керотина). Татуировка. Пигментно-сосочковая дистрофия. Принципы диагностики, лечения и профилактики дисхромических дерматозов.
71. Экзема. Классификация экземы. Этиология и патогенез экземы. Истинная экзема. Дисгидротическая экзема. Пруригинозная экзема. Микробная экзема. Детская экзема. Профессиональная экзема. Дифференциальная диагностика экземы. Лечение экземы. Профилактика экземы. Экспертиза трудоспособности больных экземой.
72. Атопический дерматит. Этиология и патогенез атопического дерматита. Иммунные нарушения при атопическом дерматите. Аномальная продукция цитокинов. Нарушения нервной системы. Эндотоксикоз и сенсибилизация.
73. Клиническая картина атопического дерматита. Классификация по возрастным периодам. Клинические формы атопического дерматита. Диагностика атопического дерматита. Определение степени активности атопического дерматита.
74. Лечение и профилактика. Лечение атопического дерматита. Профилактика атопического дерматита. Реабилитационные мероприятия. Медико-генетический прогноз. Экспертиза трудоспособности больных атопическим дерматитом.
75. Лихены. Красный плоский лишай. Этиология и патогенез красного плоского лишая. Клиника и диагностика красного плоского лишая. Лечение красного плоского лишая.

76. Блестящий лишай. Этиология и патогенез блестящего лишая. Диагностика и клиника блестящего лишая. Лечение блестящего лишая.
77. Псориаз. Этиология и патогенез псориаза. Генетика псориаза. Эпидемиология псориаза. Вульгарный псориаз. Экссудативный псориаз. Псориатический артрит. Этиология и патогенез псориатического артрита. Клиническая картина псориатического артрита. Лечение псориатического артрита.
78. Псориатическая эритродермия. Этиология и патогенез псориатической эритродермии. Клиника псориатической эритродермии. Пустулезный псориаз. Псориатические висцеропатии.
79. Лечение псориаза. Физиотерапевтические методы лечения псориаза. Курортная терапия псориаза. Профилактика и реабилитация больных псориазом. Экспертиза трудоспособности больных псориазом.
80. Парапсориаз. Классификация парапсориаза. Этиология и патогенез парапсориаза. Каплевидный парапсориаз. Острый оспенновидный парапсориаз. Лихеноидный парапсориаз. Бляшечный парапсориаз. Диагностика и лечение парапсориаза. Экспертиза трудоспособности больных парапсориазом.
81. Дерматозы, связанные с нарушением микроциркуляции. Этиология и патогенез. Эритромелалгия. Симметричный эритроцианоз кожи. Болезнь Рейно. Акроцианоз. Ознобление. Лечение, профилактика и экспертиза трудоспособности.
82. Розацеа. Этиология и патогенез розацеа. Классификация розацеа. Клиническая картина розацеа. Дифференциальная диагностика розацеа. Лечение розацеа. Профилактика розацеа.
83. Заболевания слизистых оболочек и красной каймы губ. Хейлиты. Этиология и патогенез хейлитов. Классификация хейлитов. Клиника хейлитов. Лечение и профилактика хейлитов.
84. Заболевания языка. Классификация. Этиология и патогенез заболеваний языка. Складчатый язык. Синдром Мелькерсона - Розенталя. Глосситы. Опухоль Абрикосова. Лечение и профилактика заболеваний языка.
85. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Лейкоплакия и лейкокератоз. Кисты. Болезнь Фордайса. Афтозный стоматит. Лечение и профилактика заболеваний слизистой оболочки полости рта.
86. Болезни сальных и потовых желез. Себорея. Этиология и патогенез себореи. Клиника себореи. Лечение себореи. Себорейный дерматит. Этиология и патогенез себорейного дерматита. Лечение себорейного дерматита.
87. Акне. Классификация акне. Этиология и патогенез акне. Клиническая картина акне. Лечение акне. Астеатоз. Ринофима.
88. Болезни потовых желез. Гипергидроз. Дисгидроз. Красная зернистость носа. Болезнь Фокса - Фордайса. Милиария. Гипогидроз врожденный и симптоматический. Лечение заболеваний сальных и потовых желез.
89. Болезни волос. Классификация болезней волос. Патогенез болезней волос. Гипертрихозы. Гипотрихозы. Гнездная алопеция. Гиперандрогенная алопеция. Рубцующиеся алопеции. Не рубцующиеся алопеции. Артифициальные алопеции. Врожденные гипотрихозы. Трихотилломания. Симптоматические гипотрихозы. Дистрофические изменения стержня волос. Диагностика и лечение болезней волос. Клинико-лабораторное и инструментальное обследование при болезнях волос. Лечение болезней волос. Профилактика болезней волос.
90. Лимфомы и псевдолимфомы. Грибовидный микоз. Первичный ретикулез кожи. Пойкилодермическая лимфома кожи. Лечение лимфомы кожи.
91. Саркома Капоши. Ретикулосаркоматоз. Псевдолимфомы (лимфоплазии). Кожные проявления при лейкозах.
92. Наследственные дерматозы. Вводные сведения по медицинской генетике. Материальные основы наследственности. Методы изучения наследственной патологии. Мутагенные факторы. Генные мутации. Эпидемиология наследственных болезней. Клинический полиморфизм. Приватносемейные формы. Дрейф гена. Генокопии. Моногенные и полигенные болезни. Хромосомные болезни. Генетический полиморфизм. Профилактика наследственной патологии. Принципы медико-генетического консультирования. Пренатальная диагностика. Кожные маркеры системной наследственной патологии.
93. Моногенные дерматозы. Классификация моногенных дерматозов. Патогенез моногенных дерматозов. Пороки развития. Диспластические генодерматозы. Факоматозы. Гамартомы. Опухоли. Дисметаболические генодерматозы. Буллезные генодерматозы. Дермадромы при хромосомных и моногенных наследственных болезнях. Наследственные мультиорганные болезни. Нейрокутаные синдромы. Общие принципы лечения. Прогноз. Методы реабилитации
94. Предрак кожи и слизистых оболочек. Классификация предраков и слизистых оболочек кожи. Предраки с невыясненной этиологией. Профессиональные предраки. Предраки, вызванные проникающими и непроникающими излучениями. Фоновые предраки на почве последствий механической и термической травм и предшествующих дерматозов.
95. Вирусные предраки. Кератоакантома. Облигатный предрак. Пигментная ксеродерма. Факультативные предраки с большой и малой вероятностью малигнизации. Предрак красной каймы губ и слизистой оболочки рта. Лечение и профилактика предраковых заболеваний.
96. Опухоли кожи. Опухоли потовых желез. Сирингомы. Рак потовых желез. Опухоли сальных желез. Кисты сальных желез. Доброкачественная аденокистозная эпителиома Брука. Рак сальных желез. Эпидермальный рак. Плоскоклеточный рак с ороговением. Злокачественная акантома. Канкроид. Плоскоклеточный рак без ороговения.
97. Опухоли, происхождение которых спорное или неясное. Множественная поверхностная эпителиома. Базалиома. Болезнь Боуэна. Болезнь Педжета.

98. Внеэпидермальные опухоли. Мезенхимальные опухоли. Опухоли сосудов. Опухоли из мышечной ткани. Опухоли из нервной ткани. Опухоли из жировой ткани. Опухоли нейроэктодермального происхождения.
99. Пигментные невусы. Меланоз Дюбрея. Меланома. Метастазы рака. Кожные метастазы внедермального рака. Метастазы рака кожи. Диагностика и лечение опухолей кожи. Профилактика рака кожи. Экспертиза трудоспособности больных с опухолями кожи. Паранеоплазия.
100. Прочие дерматозы. Эозинофильная гранулема лица. Гранулема одонтогенная лица. Липоидная гранулема. Кольцевидная гранулема. Центробежная эритема Дарье. Саркоидоз. Мастоцитоз. Гистиоцитоз. Субкорнеальный пустулезный дерматоз Снеддона – Уилкинсона.
101. Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов и систем, нарушениях обмена веществ. Поражения кожи при заболеваниях внутренних органов. Поражения кожи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Поражения кожи при заболеваниях печени и желчевыводящих путей. Поражения кожи при заболеваниях органов пищеварения, поражения кожи при заболеваниях почек. Поражения кожи при расстройствах периферического кровообращения. Поражения кожи при эндокринных заболеваниях. Поражения кожи при заболеваниях нервной системы.
102. Патомимии. Фобии. Принципы диагностики поражений кожи при заболеваниях внутренних органов и систем. Поражения кожи при авитаминозах. Поражения кожи, связанные с нарушением обмена веществ. Кальциноз кожи. Липоидоз кожи. Ксантомы и ксантелазмы. Липоидный некробиоз. Липоидный протеиноз кожи и слизистых оболочек. Внеклеточный холестероз. Амилоидоз кожи. Подагра кожи. Принципы диагностики поражений кожи, связанных с нарушением обмена веществ. Принципы лечения поражений кожи, связанных с нарушением обмена веществ.
103. Эритемы. Симптоматическая эритема. Ультрафиолетовая эритема. Холодовая эритема. Эритема ладоней приобретенная. Врожденная эритема ладоней. Эритема тепловая. Скарлатиноформная десквамативная эритема. Эритема врожденная телеангиоэктатическая. Эритема извилистая ползучая Гаммела. Эритема кольцевидная центробежная Дарье. Многоформная экссудативная эритема. Хроническая мигрирующая эритема. Эритема возвышающаяся стойкая. Кольцевидная ревматическая эритема. Инфекционная эритема. Лечение и профилактика различных эритем
104. Пиодермии. Этиология и патогенез пиодермии. Эпидемиология пиодермии. Морфология и биология пиококков (стафилококков, стрептококков, вульгарного протея, синегнойной палочки). Причины разнообразия клинической картины и характера течения пиодермий.
105. Стафилодермии. Остиофолликулиты. Фолликулит и его разновидности. Сикоз стафилококковый. Фурункул, фурункулез. Карбункул. Гидраденит. Псевдофурункулез. Синдром стафилококкового ожога кожи
106. Стрептодермии. Стрептококковое импетиго и его разновидности. Эктима вульгарная. Определенность стрептококковая. Эритемато-сквамозная стрептодермия. Рожа. Эризипеллоид.
107. Стрептостафилодермии поверхностные. Вульгарное импетиго. Атипичные пиодермии. Хроническая пиококковая язва. Шанкриформная пиодермия. Хроническая инфильтративно-нагноительная (скрофулодермоподобная) пиодермия. Абсцедирующий и подрывающий фолликулит Гоффманна. Гангренозная пиодермия. Молниеносная гангрена Фурнье. Пиогенная гранулема.
108. Лечение и профилактика пиодермии. Основные методы лечения пиодермии. Наружное лечение пиодермии. Профилактика пиодермии. Врачебно-трудовая экспертиза при пиодермиях.
109. Туберкулез кожи. Этиология и патогенез туберкулеза кожи. Эпидемиология туберкулеза кожи. Классификация туберкулеза кожи. Первичный туберкулезный аффект кожи. Туберкулезная волчанка. Бородавчатый туберкулез кожи. Колликативный туберкулез кожи (скрофулодерма). Язвенный туберкулез кожи. Индуративный туберкулез кожи. Папулонекротический туберкулез кожи.
110. Лихеноидный туберкулез кожи. Милиарный диссеминированный люпоидный туберкулез кожи. Лечение и профилактика туберкулеза кожи. Экспертиза трудоспособности больных туберкулезом кожи. Организация борьбы с туберкулезом кожи.
111. Лепра. Этиология и патогенез лепры. Эпидемиология лепры. Классификация лепры. Клиника лепры, типы лепры (туберкулоидный, лепроматозный, пограничный, недифференцированные типы). Диагностика, лечение и профилактика лепры. Экспертиза трудоспособности больных лепрой. Организация борьбы с лепрой.
112. Острая язва вульвы. Этиология и патогенез острой язвы вульвы. Клиника острой язвы вульвы. Диагностика и дифференциальная диагностика острой язвы вульвы. Лечение и профилактика острой язвы вульвы.
113. Фузоспириллез. Этиология и патогенез фузоспириллеза. Клиника фузоспириллеза. Диагностика и дифференциальная диагностика фузоспириллеза. Лечение и профилактика фузоспириллеза. Экспертиза трудоспособности фузоспириллеза.
114. Поражения кожи при общих инфекционных заболеваниях, ВИЧ. Дифтерия. Скарлатина. Брюшной тиф. Паратифы А и Б. Сыпной тиф. Бактериальная дизентерия. Сибирская язва. Бруцеллез. Листерия. Сап. Риносклерома. Туляремия. Дальневосточная скарлатиноподобная лихорадка. Боррелиоз.
115. Вирусные заболевания. Эпидемиология вирусных заболеваний. Этиология и патогенез вирусных заболеваний. Классификация вирусных заболеваний. Бородавки. Остроконечные кондиломы. Контагиозный моллюск. Простой пузырьковый лишай. Опоясывающий лишай. Герпетическая экзема Капоши. Узелки доярок. Диагностика, лечение и профилактика вирусных заболеваний кожи.

116. Поражения кожи при общих вирусных инфекциях. Оспа натуральная. Оспа ветряная. Генерализованная вакцинация. Грипп. Геморрагическая лихорадка. Корь. Краснуха. Инфекционный мононуклеоз. Ящур. Цитомегалия. Принципы лечебно-профилактических мероприятий при вирусных инфекциях.
117. Протозоозы. Болезнь Боровского. Эпидемиология болезни Боровского. Этиология и патогенез болезни Боровского. Классификация болезни Боровского. Клиническая картина болезни Боровского. Диагностика, лечение и профилактика кожного лейшманиоза. Экспертиза трудоспособности.
118. Дерматозоозы. Чесотка. Эпидемиология чесотки. Этиология и патогенез чесотки. Клиника чесотки и ее осложнений. Чесотка у детей. Крустозная (норвежская) чесотка. Чесотка, вызванная паразитами животных. Лечение и профилактика чесотки.
119. Дерматозы, вызываемые другими клещами - паразитами человека. Дерматоз, вызываемый краснотелкой. Дерматоз, вызываемый пузатым клещом. Дерматоз, вызываемый гамазовым клещом. Дерматоз, вызываемый аргасовым клещом. Дерматоз, вызываемый железницей. Дерматоз, вызываемый акарофауной жилища. Лечение и профилактика дерматозов, вызываемых клещами - паразитами человека. Чесотка, вызываемая паразитами животных
120. Педикулез. Эпидемиология педикулеза. Клиника педикулеза. Лечение и профилактика педикулеза. Дерматозы, вызываемые укусами кровососущих насекомых. Флебодермии. Лечение и профилактика дерматозов, вызываемых укусами кровососущих насекомых
121. Демодекоз. Этиология и патогенез демодекоза. Лабораторная диагностика демодекоза. Клиническая картина и дифференциальная диагностика демодекоза. Лечение демодекоза. Профилактика демодекоза
122. Миазы. Поверхностные миазы. Глубокие миазы. Лечение и профилактика миазов. Дерматозы, вызываемые гельминтами. Ришта, дракункулез. Филяриоз. Цистицеркозы. Анкилостомидозы. Шистосомозы. Лечение и профилактика дерматозов, вызываемых гельминтами.
123. «Поражения кожи при ВИЧ-инфекции. Клинические проявления ВИЧ-инфекции на коже. Микотические поражения при ВИЧ-инфекции. Патоморфоз кожных проявлений при ВИЧ-инфекции.
124. Общая микология. Этиология микозов. Классификация микозов. Эпидемиология микозов. Медико-географические факторы в эпидемиологии микозов. Социальные и бытовые факторы. Морфофизиологические особенности патогенных грибов.
125. Патогенез микозов. Иммунологические реакции при микозах. Общее состояние организма и микозы. Клиническая классификация микозов. Диагностика дерматомикозов. Микроскопическая диагностика. Культуральная диагностика. Люминесцентная диагностика. Иммунологические методы исследования и микологии. ПЦР диагностика микозов. Патоморфологические изменения при микозах. Принципы лечения больных микозами. Системная терапия микозов. Наружное лечение микозов
126. Поверхностные микозы. Кератомикозы. Этиология кератомикозов. Эпидемиология кератомикозов. Патогенез кератомикозов. Разноцветный лишай. Пьедра. Лечение кератомикозов. Профилактика кератомикозов.
127. Дерматомикозы. Эпидемиология дерматомикозов. Этиология дерматомикозов. Патогенез дерматомикозов. Микроспория. Трихофития. Фавус. Диагностика дерматомикозов. Лечение дерматомикозов. Профилактика дерматомикозов. Экспертиза трудоспособности больных дерматомикозами.
128. Микозы стоп. Этиология микозов стоп. Эпидемиология микозов стоп. Патогенез микозов стоп. Эпидермофития стоп. Онихомикозы. Паховая эпидермофития Руброфития. Диагностика микозов стоп. Лечение микозов стоп. Профилактика микозов стоп.
129. Кандидоз. Этиология кандидоза. Эпидемиология кандидоза. Патогенез кандидоза. Поверхностный кандидоз околоногтевых валиков, ногтей, кожи и слизистых оболочек. Висцеральный кандидоз. Кандидоз и беременность. Генерализованный хронический (гранулематозный) кандидоз. Лечение кандидоза кожи. Профилактика кандидоза. Экспертиза трудоспособности больных кандидозом.
130. Плесневые микозы. Этиология и патогенез плесневых микозов. Эпидемиология плесневых микозов. Клиника плесневых микозов. Лечение и профилактика плесневых микозов.
131. Профессиональные микозы. Этиология и патогенез профессиональных микозов. Эпидемиология профессиональных микозов. Клиника и диагностика профессиональных микозов. Лечение профессиональных микозов. Профилактика профессиональных микозов. Экспертиза трудоспособности при профессиональных микозах
132. Глубокие микозы. Споротрихоз. Эпидемиология споротрихоза. Этиология и патогенез споротрихоза. Локализованный споротрихоз. Диссеминированный споротрихоз. Висцеральный споротрихоз. Лечение споротрихоза. Профилактика споротрихоза
133. Хромомикоз. Этиология и патогенез хромомикоза. Эпидемиология хромомикоза. Клиника хромомикоза. Лечение хромомикоза. Профилактика хромомикоза.
134. Бластомикоз. Этиология и патогенез бластомикоза. Эпидемиология бластомикоза. Европейский бластомикоз Буссе – Бушке. Североамериканский бластомикоз. Лечение бластомикоза. Профилактика бластомикоза.
135. Другие редкие глубокие микозы. Кокцидиоидоз. Риноспоридоз. Гистоплазмоз. Мицетома. Актиномицетома. Экспертиза трудоспособности больных глубокими микозами.

136. Поверхностные псевдомикозы. Эритразма. Этиология и патогенез эритразмы. Эпидемиология эритразмы. Клиническая картина эритразмы. Лечение и профилактика эритразмы. Подкрыльцовый трихоникардоз. Этиология и патогенез. Эпидемиология трихоникардоза. Клиническая картина трихоникардоза. Лечение и профилактика трихоникардоза.
137. Глубокие псевдомикозы. Актиномикоз. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Клиника. Лечение и профилактика. Нокардиоз. Этиология и патогенез. Эпидемиология. Клиника. Лечение и профилактика
138. Микозы при иммунодефицитных состояниях. Разноцветный лишай при иммунодефицитных состояниях. Дерматофитии при иммунодефицитных состояниях. Глубокие микозы при иммунодефицитных состояниях
139. Эпидемиология сифилиса. Распространенность сифилиса среди отдельных групп населения. Факторы, способствующие распространению сифилиса. Этиология и патогенез сифилиса. Морфофункциональные характеристики возбудителя сифилиса. Строение бледной трепонемы. Культуральные свойства. Биологические свойства бледной трепонемы. Антигенные структуры бледной трепонемы. Геном бледной трепонемы.
140. Общая патология сифилиса. Пути передачи инфекции. Периодизация в течение сифилитической инфекции. Классификация сифилиса. Иммунопатогенез. Состояние клеточного и гуморального иммунитета при сифилисе. Типы антител при сифилитической инфекции. Патогистология сифилидов. Экспериментальный сифилис.
141. Клинические проявления сифилиса. Первичный сифилис. Твердый шанкр (типичные и атипичные формы, осложненные формы), регионарный склераденит, лимфангит.
142. Вторичный сифилис. Сифилитическая розеола. Папулезные сифилиды. Везикулезные сифилиды. Пустулезные сифилиды. Сифилитическое облысение. Пигментный сифилид
143. Третичный сифилис. Бугорковые сифилиды. Гуммозные сифилиды
144. Скрытый сифилис. Сифилис скрытый ранний. Сифилис скрытый поздний
145. Врожденный сифилис. Факторы риска развития врожденного сифилиса. Сифилис и беременность. Сифилис плода. Ранний врожденный сифилис. Поздний врожденный сифилис. Врожденный скрытый сифилис.
146. Сифилис нервной системы. Ранний нейросифилис. Поздний нейросифилис. Поражение органов чувств при сифилисе.
147. Сифилис внутренних органов. Поражение внутренних органов при ранних формах сифилиса. Поражение внутренних органов при поздних формах сифилиса. Сифилис костей и суставов. Поражение костей и суставов при ранних формах сифилиса. Поражение костей и суставов при поздних формах сифилиса. Поражение костей и суставов при врожденном сифилисе. Сифилис и ВИЧ-инфекция.
148. Диагностика, лечение и профилактика сифилиса. Лабораторная диагностика сифилиса. Прямые методы диагностики сифилиса. Серологические методы диагностики сифилиса. Исследование ликвора при сифилисе. Клиническая интерпретация результатов серологического обследования
149. Лечение сифилиса. Препараты, применяемые при лечении сифилиса. Методы лечения сифилиса. Критерии излеченности и показания к снятию с учета, серорезистентность. Прогноз при сифилисе. Профилактика сифилиса. Организация борьбы с сифилисом.
150. Мягкий шанкр. Эпидемиология, этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение и профилактика. Венерическая лимфогранулема. Эпидемиология, этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение и профилактика.
151. Паховая гранулема. Эпидемиология, этиология, патогенез. Клиника, диагностика, лечение и профилактика.
152. Тропические трепонематозы. Фрамбезия. Беджель. Пинта.
153. Гонорея. Патогенез, этиология гонореи. Обследование больных гонореей. Классификация гонореи. Гонорея нижнего отдела урогенитального тракта.
154. Гонорея мужчин. Уретрит. Парауретрит. Литтреит. Куперит. Эпидидимит. Орхоэпидидимит. Простатит. Везикулит.
155. Гонорея женщин. Вульвит. Вестибулит. Бартолинит. Парауретрит. Кольпит. Эндоцервицит. Гонорея верхнего отдела урогенитального тракта. Эндометрит. Метрит. Сальпингоофорит. Пельвиоперитонит. Периметрит. Параметрит.
156. Гонорея беременных. Гонорея девочек. Вульвит. Вестибулит. Уретрит. Парауретрит. Вагинит.
157. Экстрагенитальные формы гонореи. Гонококковый фарингит. Гонококковый стоматит. Гонококковый проктит. Гонококковый конъюнктивит. Гонококковые поражения кожи.
158. Диссеминированная гонококковая инфекция. Бактериемия. Септикопиемия. Артриты. Поражение сердечнососудистой и нервной систем. Перигепатит.
159. Урогенитальные осложнения гонореи. Цистит. Пиелит. Пиелонефрит. Лечение и профилактика гонореи. Этиотропное и патогенетическое лечение. Специфическая и неспецифическая иммунотерапия. Местное лечение. Лечение гонобленорей. Физиотерапия. Критерии излеченности гонореи и профилактика.
160. Урогенитальный хламидиоз. Этиология, эпидемиология, патогенез. Лабораторная диагностика. Клиника хламидиоза. Клиника хламидиоза у мужчин. Клиника хламидиоза у женщин. Клиника хламидиоза у детей. Лечение. Критерии излеченности и профилактика.

161. Трихомониаз. Этиология, эпидемиология, патогенез. Лабораторная диагностика. Клиника трихомониаза. Клиника трихомониаза у мужчин. Клиника трихомониаза у женщин. Клиника трихомониаза у детей. Лечение трихомониаза. Критерии излеченности и профилактика.
162. Заболевания урогенитального тракта, ассоциированные с микоуреаплазменной инфекцией. Этиология, эпидемиология, патогенез. Лабораторная диагностика. Клиническая картина заболеваний урогенитального тракта, ассоциированных с микоуреаплазменной инфекцией у мужчин. Клиническая картина заболеваний урогенитального тракта, ассоциированных с микоуреаплазменной инфекцией у женщин. Клиническая картина заболеваний урогенитального тракта, ассоциированных с микоуреаплазменной инфекцией у детей. Лечение заболеваний урогенитального тракта, ассоциированных с микоуреаплазменной инфекцией. Критерии излеченности и профилактика.
163. Синдром Рейтера. Этиология, эпидемиология, патогенез. Лабораторная диагностика. Клиническая картина синдрома Рейтера. Лечение синдрома Рейтера. Критерии излеченности и профилактика.
164. Генитальный герпес. Этиология, эпидемиология, патогенез. Лабораторная диагностика. Клиническая картина генитального герпеса. Лечение генитального герпеса. Этиотропное и патогенетическое лечение. Специфическая и неспецифическая иммунотерапия. Местное лечение. Критерии излеченности и профилактика.
165. Бактериальный вагиноз. Этиология, эпидемиология, патогенез. Лабораторная диагностика. Клиника бактериального вагиноза. Клиника бактериального вагиноза у женщин. Клиника бактериального вагиноза у девочек. Лечение бактериального вагиноза. Критерии излеченности и профилактика.
166. Урогенитальный кандидоз. Этиология, эпидемиология, патогенез. Лабораторная диагностика урогенитального кандидоза. Клиническая картина урогенитального кандидоза. Клиническая картина урогенитального кандидоза у мужчин. Клиническая картина урогенитального кандидоза у женщин. Клиническая картина урогенитального кандидоза у детей. Лечение урогенитального кандидоза. Критерии излеченности и профилактика.
167. Анаэробные инфекции гениталий у мужчин. Этиология, эпидемиология, патогенез. Лабораторная диагностика. Клиническая картина анаэробных инфекций гениталий у мужчин. Лечение анаэробных инфекций гениталий у мужчин. Критерии излеченности и профилактика.
168. Папилломавирусные инфекции. Контагиозный моллюск. Остроконечные кондиломы.
169. Паразитарные инфекции гениталий. Чесотка. Лобковая вшивость. Паразитарные заболевания мочеполовой системы. Амебиаз. Лямблиоз. Шистосомоз. Гельминтозы.
170. Другие болезни, передаваемые половым путем. ВИЧ-инфекция. Гепатит В. Генитальный герпес.
171. Сочетанная и персистирующая урогенитальная инфекция. Особенности клиники сочетанной и персистирующей урогенитальной инфекции. Особенности диагностики сочетанной и персистирующей урогенитальной инфекции. Особенности лечения сочетанной и персистирующей урогенитальной инфекции.
172. Простатит. Диагностика простатита. Клиническая картина простатита. Лечение простатита
173. Инфекции, передаваемые половым путем, и репродуктивное здоровье. Патогенные факторы, влияющие на репродуктивное здоровье. Осложнения, приводящие к нарушению репродуктивной функции.
174. Реактивность детского организма и связь патологии кожи с ее нарушениями. Этапы физического и нервно-психического развития детей и подростков. Влияние факторов среды на развитие ребенка. Конституция.
175. Тимомегалия. Влияние аномалий конституции и соматических заболеваний у детей на патологию кожи. Профилактические прививки при заболеваниях кожи у детей
176. Клинико-лабораторное обследование детей с дерматозами. Лабораторные показатели у детей различных возрастов. Оценка отклонений показаний в определении степени активности процесса при различных дерматозах. Физиологические константы организма ребенка.
177. Нозология дерматозов и кожные реакции у детей различного возраста. Кожные реакции и поражения кожи в период новорожденности. Переходные состояния кожи у новорожденных. Гормональный криз новорожденного. Врожденные, генетические, тератогенные и пренатальные инфекции. Пороки развития, обусловленные постзиготическими мутациями. Травматические поражения кожи у новорожденных, роль неадекватного ухода, лечебных манипуляций. Подкожно-жировой некроз. Неонатальная холодовая травма. Склерема и склередема новорожденных.
178. Нозология и особенности течения дерматозов у детей грудного возраста. Милиария. Интертриго. Периаанальный дерматит. Пеленочный дерматит. Десквамативная эритродермия Лейнера – Муссу. Ювенильная ксантогранулема и другие ретикулогистиоцитозы в младенческом возрасте.
179. Злокачественные опухоли у детей грудного возраста. Врожденные невусы. Инфекционные дерматозы у детей грудного возраста. Нозологический профиль и распространенность дерматозов у детей младшего, среднего, старшего возраста и подростков.
180. Особенности клиники и течения мультифакториальных дерматозов в разные возрастные периоды у детей. Изменения кожи и дерматозы в период пубертата. Андрогензависимые дерматозы у подростков. Особенности обследования дерматологических пациентов в препубертатном и пубертатном возрасте. Психосоматические дерматозы у детей и подростков. Патомимии у детей и подростков. Психические реакции детей и подростков на уродующие поражения кожи.
181. Особенности ухода за кожей и лечение дерматозов у детей. Фармакотерапия дерматозов у детей. Особенности общей терапии и дозирование медикаментов в детском возрасте. Состояние кожного барьера

- у детей и назначение наружных средств. Фармакокинетика и фармакодинамика наружных средств. Осложнения медикаментозной терапии у детей
182. Питание и диетотерапия при заболеваниях кожи у детей. Вскармливание детей грудного возраста. Питание детей старше года. Диетотерапия детей, больных кожными заболеваниями.
 183. Уход за кожей у детей и подростков. Общий уход за ребенком. Уход за кожей новорожденного и грудного ребенка. Уход за кожей детей младшего возраста. Уход за кожей детей среднего и старшего возраста. Уход за кожей подростков. Уход за кожей детей, больных дерматозами.
 184. Клиническая лабораторная диагностика при заболеваниях кожи. Методы лабораторной диагностики красной волчанки (LE-клетки). Методы лабораторной диагностики пузырчатки (акантолитические клетки). Методы лабораторной диагностики пиодермий. Микроскопические исследования. Культуральные исследования с определением чувствительности выделенной культуры к антибиотикам. Молекулярно-генетические методы исследования. Методы лабораторной диагностики дерматозоонозов.
 185. Клиническая лабораторная диагностика при сифилисе и трепонематозах. Лабораторная диагностика сифилиса. Лабораторная диагностика заразных форм сифилиса. Лабораторная диагностика скрытых и поздних форм сифилиса. Лабораторная диагностика врожденного сифилиса.
 186. Методы диагностики сифилиса. Бактериологическая диагностика сифилиса. Микроскопия бледной спирохеты в темном поле зрения. КСР. ИФА. РПГА. РИТ. РИФ. Титрование люминесцирующей сывороткой (РИФ 200, РИФ авс). Титрование сорбентом. Микрореакция на сифилис. Молекулярно-генетические методы исследования при сифилисе и трепонематозах. Клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований на сифилис
 187. «Клиническая лабораторная диагностика при инфекциях, передаваемых половым путем. Лабораторная диагностика гонореи. Методы микроскопической диагностики гонореи. Методы бактериологической диагностики гонореи. Методы серологической диагностики гонореи. Молекулярно-генетические методы диагностики гонореи.
 188. Лабораторная диагностика урогенитального трихомоноза. Микроскопическая диагностика трихомоноза. Бактериологическая диагностика трихомоноза. Серологическая диагностика трихомоноза. Иммунофлюоресцентные методы диагностики. Молекулярно-генетические методы диагностики трихомоноза.
 189. Лабораторная диагностика урогенитального хламидиоза. Микроскопическая диагностика хламидий. Культуральная диагностика. Серологическая диагностика. ИФА-диагностика. Иммунохроматография и ферментоспецифическая реакция. Молекулярно-генетические методы исследования. Культуральная диагностика. Серологическая диагностика.
 190. Лабораторная диагностика урогенитального хламидиоза. Микроскопические методы диагностики. Прямая и непрямая иммунофлюоресценция. Культуральная диагностика. Культуральная диагностика с определением чувствительности выделенной культуры к антибиотикам. Молекулярно-генетические методы исследования.
 191. Лабораторная диагностика урогенитального кандидоза. Микроскопические методы диагностики. Культуральная диагностика. Культуральная диагностика с определением чувствительности выделенной культуры к антимикотикам. Серологические методы диагностики. Молекулярно-генетические методы диагностики.
 192. Лабораторная диагностика бактериального вагиноза. Микроскопические методы диагностики. Микробиологические методы диагностики. Молекулярно-генетические методы диагностики. Лабораторная диагностика острой язвы вульвы. Лабораторная диагностика фузоспириллеза. Лабораторная диагностика папилломавирусной инфекции.
 193. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. Лабораторная диагностика гепатитов, цитомегаловирусной инфекции. Лабораторная диагностика паразитарных заболеваний урогенитального тракта. Клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований на инфекции, передаваемые половым путем.

2. Задания для аттестации практических навыков

- Провести опрос и осмотр больного, составить план обследования и лечения, оформить историю болезни или амбулаторную карту.
- Провести анализ и оценку клинических, иммунологических и биохимических исследований.
- Провести забор материала чешуек гладкой кожи и ногтей, волос для исследования на грибы.
- Выполнить пробы с настойкой йода на скрытое шелушение.
- Провести осмотр больного в лучах лампы Вуда, оценить результаты свечения.
- Провести забор материала на чесоточного клеща и угревую железницу.
- Воспроизвести феномен П.В.Никольского, псориатической триады, "яблочного желе", симптома зонда А.И.Поспелова, "дамского каблучка".

- Провести исследование тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности.
- Провести забор материала для микробиологического посева на питательные среды (антибиотикограмма).
- Провести постановку пробы Ядассона.
- Провести забор материала на акантолитические клетки. Показать методикау приготовления препаратов и их оценку.
- Взять биопсию кожи. Интерпретировать гистологический препарат.
- Показать методикау применения наружных лекарственных средств.
- Выписать рецепты на основные лекарственные средства, применяемые в дерматологии.
- Провести исследование стенок уретры на прямом буже.
- Показать технику введения бужа. Провести массажа уретры на прямом буже, ввести катетер при острой задержке мочи.
- Провести исследование простаты и семенных пузырьков. Взять секрет простаты для микроскопии и посева.
- Провести инсталляцию лекарственных веществ в уретру.
- Провести промывание уретры по Жане.
- Провести уретроскопию и лечебные тампонады.
- Провести забор материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки. Микроскопическое исследование мазков на гонококки.
- Провести забор отделяемого материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады.
- Провести забор материала и исследование на хламидии, микоплазмы и гарднереллы.
- Провести забор и исследование материала на бледную спирохету.
- Интерпретировать результаты микрореакции с кардиолипидным антигеном, КСР, РИБТ, РИФ, ИФА и др.
- Оформить экстренное извещение, больничный лист, медицинской документации на больных для МСЭК, санаторно-курортной карты, документации для страховой компании.
- Иметь представление о составлении годового отчета отделения или кабинета.
- Иметь представления о методах физиотерапевтического лечения.

3. Тестовые задания

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КОЖНОЙ СЫПИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- а) определения характера сыпи (воспалительная или невоспалительная)
- б) распространенности процесса
- в) локализации
- г) определения морфологических элементов
- д) определения кожных сосудистых реакций

Эталон ответа: б

К КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРОСТОГО ПУЗЫРЬКОВОГО ЛИШАЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- а) пятен и волдырей
- б) пузырьков
- в) наличия венчика гиперемии вокруг очага
- г) группировки высыпаний на ограниченном участке кожи
- д) склонности к рецидивам

Эталон ответа: а

ПРИ ЭРИЗИПЕЛОИДЕ ВОЗМОЖНО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- а) болезненности в очаге поражения
- б) тугоподвижности межфаланговых суставов

- в) болезненности и увеличения регионарных лимфатических узлов
- г) общего недомогания, субфебрилитета, озноба
- д) диспептических расстройств, рвоты, поноса, снижения аппетита

Эталон ответа: д

ПЕРВЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АТОПИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ

- а) с рождения
- б) в 2-3-месячном возрасте
- в) после года
- г) в дошкольном возрасте
- д) в любом возрасте одинаково часто

Эталон ответа: б

ГОРМОНАЛЬНЫЙ КРИЗ НОВОРОЖДЕННЫХ СВЯЗАН С

- а) врожденным эндокринным заболеванием
- б) патологией беременности
- в) преждевременным половым созреванием
- г) применением глюкокортикостероидных гормонов
- д) высоким уровнем фетоплацентарных гормонов в крови новорожденного

Эталон ответа: д

ЧЕСОТКЕ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА СВОЙСТВЕННО ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ:

- а) ночной зуд может не беспокоить ребенка
- б) наиболее заметных чесоточных ходов на подошвах
- в) частых паронихиев и онихиев
- г) экссудативного характера сыпи (везикулы, волдыри, отечные папулы)
- д) отсутствия гнойничковых осложнений

Эталон ответа: в

ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- а) папулезные элементы
- б) пятнистые элементы
- в) диффузная инфильтрация
- г) диффузная алопеция
- д) специфическая паронихия

Эталон ответа: в

СРЕДИ АТИПИЧНЫХ ФОРМ ТВЕРДОГО ШАНКРА РАЗЛИЧАЮТ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ:

- а) твердого шанкра лобка
- д) индуративного отека
- в) шанкр-панариция
- г) шанкр-амигдалита
- д) склеротического отека

Эталон ответа: д

4. Ситуационные задачи

К дерматологу обратилась пациентка 28 лет, у которой на фоне лихорадки (температура до 38,8°C) и интенсивной боли в горле появились высыпания на коже. При осмотре: высыпания локализируются на передней поверхности голеней, представлены пастозными узлами с нечеткими границами, болезненными при пальпации. Кожа над узлами ярко-розового цвета.

К дерматологу обратилась пациентка, у которой около года назад (после зимнего отпуска, проведенного в горах на лыжном курорте) появились красные пятна на лице. Объективно: на коже щек имеются симметрично расположенные эритематозные очаги с незначительным инфильтратом в основании, поверхность очагов покрыта мелкими сероватыми чешуйками, при попытке удаления, которых ощущается болезненность. На нижней поверхности чешуек наблюдаются «шипики».

В стационар поступила пациентка 28 лет, которая в течение 5 месяцев безуспешно лечилась амбулаторно и в районной больнице с различными диагнозами: «аллергическая реакция», «полиомиелит». При осмотре: выраженный периорбитальный отек, яркая эритема на лице и шее, над локтевыми и коленными суставами, тестоватые отеки на кистях. Выражена мышечная слабость, дисфагия.

Больная 26 лет жалуется на поражение кожи ладоней, сопровождающееся периодическим образованием болезненных трещин. Заболевание началось несколько месяцев назад с появления небольших очажков шелушения, которые постепенно инфильтрировались, разрастались по периферии и сливались между собой. При осмотре имеет место сплошное поражение кожи ладоней, характеризующееся ее инфильтрацией, кератозом, четкими границами. На волосистой части головы на границе роста волос – сливающиеся, слабо инфильтрированные эритемато-сквамозные очаги поражения.

12. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

12.1 Рекомендуемая литература

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., в научной библиотеке, выделяемое на данный поток	Число обучающихся на данном потоке
	Основная литература			
1	Дерматовенерология: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Ю. С. Бутов, Н. Н. Потехаев [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.-640 с. – URL : ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru		7	7
2	Дерматовенерология. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под. ред. Ю. К. Скрипкина, Ю. С. Бутова, О. Л. Иванова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 1024 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru		7	7
3	Платонова А.Н., Дерматовенерология. Атлас [Электронный ресурс] / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 136 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru		7	7
	Дополнительная литература			
4	Чеботарев, В. В. Дерматовенерология [Текст]: учебник для студентов вузов / В. В. Чеботарев, М. С. Асхаков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 680 с.	616.5 Ч-343	7	7
5	Владимиров В. В. Кожные и венерические болезни [Текст] : атлас: учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" по дисциплине "Дерматовенерология" / В. В. Владимиров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с.	616.5 В 573	7	7
6	Скрипкин, Ю. К. Кожные и венерические болезни: учебник для студентов медицинских вузов / Ю. К. Скрипкин, А. А. Кубанова, В. Г. Акимов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 544 с.	616.5 С 454	7	7

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., в научной библиотеке, выделяемое на данный поток	Число обучающихся на данном потоке
7	Дерматологический атлас [Электронный ресурс] / под ред. О. Ю. Олисовой, Н. П. Теплюк - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 352 с.- URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru		7	7

12.2 Информационное обеспечение

Применяемые электронно-библиотечные системы:

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	Электронная библиотечная система « Консультант студента » : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
2.	« Консультант врача. Электронная медицинская библиотека » [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
3.	Электронная библиотечная система « ЭБС ЛАНЬ » - коллекция «Лаборатория знаний» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: http://www.e.lanbook.ru через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
4.	Электронная библиотечная система « Букап » [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
5.	Электронно-библиотечная система « ЭБС ЮРАЙТ » [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
6.	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
7.	Справочная правовая система Консультант Плюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: http://www.consultant.ru через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019– 31.12.2019
8.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)	неограниченный
	Интернет-ресурсы:	
	https://kemsmu.ru/cathedra/dlya-kafedry-dermatovenerologii/about/страница кафедры дерматовенерологии	
	http://www.dermatology.ru/	
	http://dermatology.myl.ru/	
	Программное обеспечение: -	
	Компьютерные презентации:	
	Для всех лекций и клинических практических занятий	
	Электронные версии конспектов лекций:	
	На странице кафедры	
	Учебные фильмы:	
	Пузырные дерматозы	1
	Аллергодерматозы	1
	Псориаз	1
	Дерматофитии	1
	Глубокие микозы	1
	Сифилис	1
	ВИЧ инфекция СПИД (3 фильма)	1

12.3 Законодательное и нормативное обеспечение

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утверждён приказом Минобрнауки России от «25» августа 2014 г. № 1074 (зарегистрирован в Минюсте РФ от 29.10.2014 г. № 34511);
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 июля 2017 г. № 653 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 августа 2017 г., регистрационный № 47703);
4. Учебный план по специальности / направлению подготовки 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «31» мая 2018г., Протокол №9;
5. Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);
6. Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки" (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 N 41754)
7. Положение о государственной итоговой аттестации СМК-ОС-03-ПД-00.10- 2018 (утверждено ректором 27.12.2018 года);
8. Положение об основной профессиональной образовательной программе СМК-ОС-02-ПД-00.06-2019 (утверждено ректором 25.04.2019 г.);
9. Устав ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

12.4 Методическое обеспечение

1. Дерматовенерология: учебно-методическое пособие по модулям дисциплины для подготовки клинических ординаторов к клиническим практическим занятиям, самостоятельной работе, зачетам и ГИА, в соответствии с основной профессиональной образовательной программой по направлению подготовки (специальности) 31.08.32. «дерматовенерология»;
2. Дерматовенерология: учебно-методическое пособие для преподавателей по модулям дисциплины для подготовки клинических ординаторов к клиническим практическим занятиям, самостоятельной работе, зачетам и ГИА, в соответствии с основной профессиональной образовательной программой по направлению подготовки (специальности) 31.08.32. «дерматовенерология»;
3. Дерматовенерология: учебно-методическое пособие для клинических ординаторов по освоению практических навыков при прохождении практики в поликлинике и стационарах, в соответствии с основной профессиональной образовательной программой по направлению подготовки (специальности) 31.08.32. «дерматовенерология»;
4. Дерматовенерология: учебное пособие для клинических ординаторов, с тестовыми заданиями по всем модулям дисциплины, в соответствии с основной профессиональной образовательной программой по направлению подготовки (специальности) 31.08.32. «дерматовенерология»;

12.5 Перечень информационных технологий, используемых при проведении ординатуры

Компьютерные презентации: для лекций и клинических практических занятий

Электронные версии конспектов лекций.

На странице кафедры: учебные фильмы - Пузырные дерматозы, Аллергодерматозы, Псориаз, Дерматофитии, Сифилис, ВИЧ инфекция СПИД и др. Информационные сноски на справочные системы, атласы, библиотеки и т.п.

ТРЕБОВАНИЕ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Общесистемные требования к реализации программы ординатуры.

Кафедра расположена на территории материально-технической базой ГБУЗ КОКОККВД, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной подготовки, практической работы ординаторов, предусмотренной учебным планом.

Каждый ординатор в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа ординатора из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет") на территории университета.

Электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (Moodle);
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет".

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

При реализации программы ординатуры в сетевой форме требования к реализации программы ординатуры обеспечиваются совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации программы ординатуры в сетевой форме.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствуют квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам.

Доля штатных научно-педагогических работников соответствует не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

Требования к кадровым условиям реализации программ ординатуры:

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и (или) ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, не менее 65 процентов.

Доля работников из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, не менее 10 процентов.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА ОРДИНАТУРЫ

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийным и иными средствами обучения, позволяющие использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Университет обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечена одновременный доступ не менее 25% обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Кафедра располагается на базе стационара №1 ГБУЗ КОКОККВД по адресу: г Кемерово, ул. Лядова За. Все комнаты имеют электронный вариант таблиц и наглядных пособий, атласы (электронные и бумажные), наборы фотографий и слайдов по всем темам, наборы бланков с анализами крови, мочи, серологических, видеофильмы -7, банк тестовых заданий, банк ситуационных задач.

Перевязочные, физиотерапевтические кабинеты, санпропускник.

Консультативно-диагностическое отделение включает в себя:

- центр оказания бесплатной лечебно-диагностической помощи детям и подросткам «Доверие» на базе консультативно-диагностического отделения №2;

Стационарное отделение включает в себя:

- микологическое отделение №1 на 60 коек, дневной стационар 10 коек (ул. Лядова, 3а); Детское отделение на 15 коек;

Диагностическая служба представлена:

- клинико–диагностической лабораторией (исследование мочи, исследование выделений из мочеполовых органов на гонорею, трихомониаз, хламидиоз, бледную трепонему; исследование спермы, обнаружение демодекса и чесоточного клеща; общий анализ крови);
- биохимической лабораторией (определение глюкозы, общего белка, общего прямого билирубина, АСТ, АЛТ, холестерина, мочевины, креатинина);
- иммунохимическое (серологическое);
- микробиологическое (бактериологическое).

В ГБУЗ КОККВД проводятся иммунологические исследования:

- диагностика сифилиса методами РМП, ИФА, РИФ, РПГА, ликвородиагностика сифилиса;
- ИФА–диагностика ИППП (хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, кандидоз, ЦМВ, ВПГ 1,2, гепатиты В,С);
- определение гормонов методом ИФА – ПСА, тестостерон;
- ИФА-диагностика паразитарных инфекций (токсоплазмоз, лямблиоз, опистархоз, токсокароз, аскаридоз, хеликобактер, трихинеллёз);
- ПИФ-диагностика ИППП (уреаплазмоз, микоплазмоз, трихомониаз, гарднереллёз, герпес, хламидиоз).

Специалисты учреждения проводят бактериоскопическую и культуральную диагностику дерматомикозов, культуральную диагностику гонореи, трихомониаза, уреаплазмоза, микоплазмоза, определение чувствительности к антибиотикам, ПЦР – диагностика ИППП (хламидиоз, уреаплазмоз, микоплазмоз, гарднереллёз, гонорея, HSV, HPV-16,18; CMV, трихомониаз).

В диспансере работают 186 человек, из них 42 врача (с высшей категорией - 23, с первой - 19, в том числе 4 к.м.н.).

Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры.

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 сентября 2013 г., регистрационный N 29967

13. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА ОРДИНАТУРЫ

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество, год ввода в эксплуатацию	Вместимость, чел.	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
Дерматовенерология	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	г. Кемерово, ул. Лядова 3а, стационар №1 ГБУЗ КО КОККВД цокольный этаж, ауд. № 1	<p><u>Учебная мебель:</u> кресло театральное 39 штук инв. № 310106000955; стол 1 штука инв. №№ 061633116000421; тумба 1 штука инв. №061633116300638; стул металлический 2 шт. инв. №210106000178; доска учебная инв. №111; кушетка 1 шт. инв. №213; анатомический плакат «Кожа» 1 шт. инв. №ОС0000009731; модель кожи из 3 частей 1 шт. инв. №14101040000012037; Наборы демонстрационного инструмента и оборудования, учебно-наглядных пособий, анатомических препарат, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплины</p>	40 чел.	75 м ²
	Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	г. Кемерово, ул. Лядова 3а, стационар №1 ГБУЗ КО КОККВД, 2й этаж (кабинет 18а), ауд. № 2	<p><u>Учебная мебель:</u> кресло театральное 12 штук инв. № 310106000955; стол 1 шт. инв. № 061633116000422; тумба 1 шт. инв. №061633116300638; стул металлический 6 шт. инв. №210106000178; стул разный 1 шт. инв. № 6163311630074; вешалка белая 1 шт. инв. №061636125530072; доска учебная инв. №111; анатомический плакат «Кожа» 1 шт. инв. №ОС0000009731; модель кожи из 3 частей 1 шт. инв. №14101040000012038; Наборы демонстрационного инструмента и оборудования, учебно-наглядных пособий, анатомических препарат, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплины</p>	19 чел	
	Учебная аудитория для проведения занятий в малых группах и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	г. Кемерово, ул. Лядова 3а, стационар №1 ГБУЗ КО КОККВД, 2й этаж (кабинет 17), ауд. № 3	<p>шкаф плательный 2 шт. инв. №061633116100017; стол 1 шт. инв. № 016133116000420; тумба 2 штука инв. №061633116300638; стул разный 1 шт. инв. № 6163311630074; анатомический плакат «Простата» 1 шт. инв. № ОС0000009732; комбаин МТ-1203 1 шт. инв. № 990000000521; тренажер для обучения обследования предстательной железы 1 шт. инв. №14101040000012040; Наборы демонстрационного инструмента и оборудования, учебно-наглядных пособий, анатомических препарат, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным</p>	6 чел	

			программам дисциплины		
Учебная аудитория для проведения занятий в малых группах и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	г. Кемерово, ул. Лядова За, стационар №1 ГБУЗ КО КОККВД, 2й этаж (кабинет 201), ауд. № 4	шкаф стеллаж 1 шт. инв. №61629303091426; столы разные 2 шт. инв. №061633113000254; 061633116000253; шкаф для одежды 1 шт. инв. №61629303091431; доска учебная инв. №111; стулья черные (4 ножки) 9 шт. инв. №061636126931400; стул, крутящийся 1 шт. инв. №061636126931440; огнетушитель 1 шт. инв. №61629303091143; стеллаж металлический 1 шт. инв. №361; тумба 2 штука инв. №061633116300638; модель мышц головы 1 шт. инв. №14101040000012039; Наборы демонстрационного инструмента и оборудования, учебно-наглядных пособий, анатомических препаратов, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин, рабочим учебным программам дисциплины	10 чел		
Учебная аудитория для самостоятельной работы обучающихся, проведения занятий в малых группах и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.	г. Кемерово, ул. Лядова За, стационар №1 ГБУЗ КО КОККВД, 2й этаж (кабинет 20а), ауд. № 5	стол большой 1 шт. инв. №061633116000884; тумба 2 шт. инв. №744 и 599; шкаф 2 шт. инв. №231 и 273; вешалка черная 1 шт. инв. №061636125530073; стол 4 шт. инв. №339; стул металлический 3 шт. инв. №210106000178; стул разный 1 шт. инв. № 06163612690073; стол 1 шт. инв. №0616+33116300483;	10 чел		