

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

Кафедра поликлинической терапии

Рабочая программа дисциплины
Введение в специальность

для иностранных обучающихся 1 курса,
(с использованием английского языка)

направление подготовки (специальность)
31.05.01 Лечебное дело

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	36 ч.
самостоятельная работа	36 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / I семестр

Тверь 2025

Разработчики: д.м.н., профессор И.Ю. Колесникова

Внешняя рецензия дана заведующим кафедрой госпитальной терапии и профессиональных болезней, д.м.н., профессором Е.С. Мазуром (прилагается)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры поликлинической терапии «17» апреля 2025 г. (протокол №9)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «22» мая 2025 г. (протокол №5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «27» августа 2025 г. (протокол №1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 г. №988, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП)

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся универсальных, и общепрофессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачи освоения дисциплины:

- развитие у студентов способности к критическому анализу проблемных ситуаций на основе системного подхода, и самостоятельной разработке стратегии действий:
 - владение основными принципами критического анализа;
 - получение новых знаний по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области, поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта;
 - подготовка и реализация стратегии действий для решения профессиональных проблем.
- формирование у студентов компетенций, необходимых для успешного обучения в вузе и последующего осуществления медицинской деятельности:
 - планирование перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;
 - изучение и понимание этапов карьерного роста, временной перспективы развития деятельности и требований рынка труда; технологий и методик самооценки;
 - понимание и практическое применение основных принципов самовоспитания и самообразования;
 - планирование и освоение дополнительных образовательных программ.
- подготовка студентов к реализации моральных и правовых норм, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности:
 - изучение основ медицинской этики и деонтологии;
 - изучение основ законодательства в сфере здравоохранения и правовых аспектов врачебной деятельности;

умение применять этические и правовые нормы, принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей, общении с коллегами.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения – индикаторы достижения компетенций В результате изучения дисциплины студент должен:
УК-1	ИД _{УК-1-1}	Знать: методы критического анализа и

(системное и критическое мышление) Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа. Уметь: получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; выявлять отдельные составляющие проблемной ситуации и связи между ними. Владеть навыками: исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности.
	ИД_{УК-1-2} Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению	Знать: методы анализа полноты информации, дедуктивный и индуктивный варианты мышления анализа. Уметь: получать новые знания для решения проблемной ситуации; разрабатывать и реализовать проекты по решению проблемной ситуации. Владеть навыками: анализа информации, получения новых знаний; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем.
	ИД_{УК-1-3} Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников	Знать: методы оценки валидности и надежности информации, полученной из различных источников; методы согласования информации. Уметь: провести критическую оценку новых данных в их взаимосвязи с уже имеющимися, оценить степень достоверности и надежности источника информации; Владеть навыками: получения информации из надежных источников, сопоставления информации из разных источников.
	ИД_{УК-1-4} Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и	Знать: методы системного и междисциплинарного подхода к решению проблемной ситуации. Уметь: вырабатывать стратегию решения проблемной ситуации и содержательно ее аргументировать. Владеть навыками: ведения дискуссии, презентации своих идей и решений,

	междисциплинарного подходов	обоснования избранной стратегии решения проблемной ситуации.
	ИД _{УК-1-5} Использует логико-методологический инструментарий для критической оценки современных концепций философского и социального характера в своей предметной области	Знать: современные философские и социальные концепции медицины; методики их критической оценки. Уметь: подбирать и использовать валидные методики критической оценки философских и социальных концепций. Владеть навыками: применения философских и социальных концепций в профессиональной деятельности; выстраивания логических умозаключений с привлечением новых научных и философских знаний и концепций.
УК-6 (самоорганизация и саморазвитие, в том числе здоровьесбережение) Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	ИД _{УК-6-1} Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания.	Знать: виды ресурсов, варианты планирования, основные принципы самовоспитания и самообразования. Уметь: определять объем имеющихся ресурсов, грамотно распределять ресурсы для успешного выполнения задания. Владеть навыками: оценки собственных ресурсов, определения их ограничений, оптимального использования имеющейся ресурсной базы.
	ИД _{УК-6-2} Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям	Знать: варианты и направления построения профессиональной карьеры, факторы, способствующие профессиональному росту и развитию. Уметь: определять приоритеты профессиональной деятельности, выделять свои слабые и сильные стороны, формировать план самосовершенствования в аспекте повышения успешности профессиональной деятельности. Владеть навыками: планирования собственной профессиональной деятельности и саморазвития.
	ИД _{УК-6-3} Выстраивает гибкую профессиональную траекторию,	Знать: варианты и перспективы различных профессиональных траекторий, нормативную базу, регулирующую профессиональное

	используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда	образование, обучение и переподготовку специалиста, требования рынка труда. Уметь: контролировать и оценивать компоненты профессиональной деятельности, варианты достижения поставленной цели; планировать самостоятельную деятельность в решении профессиональных задач. Владеть навыками: изучения дополнительных образовательных программ.
ОПК-1 (этические и правовые основы профессиональной деятельности) Способность реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИД _{ОПК-1-1} Соблюдает моральные и правовые основы в профессиональной деятельности.	Знать: основы законодательства в сфере здравоохранения; правовые и моральные аспекты врачебной деятельности. Уметь: применять знание современного законодательства и моральных принципов в сфере здравоохранения при решении задач профессиональной деятельности. Владеть навыками: решения стандартных профессиональных задач на основе этических норм и правовых аспектов врачебной деятельности.
	ИД _{ОПК-1-2} Соблюдает этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	Знать: основы медицинской этики и деонтологии; исторические этапы развития деонтологии и врачебной этики. Уметь: обосновывать этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении своих профессиональных обязанностей. Владеть навыками: решения стандартных задач профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов.
	ИД _{ОПК-1-3} Решает стандартные задачи в профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и	Знать: основы медицинской этики в сфере взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками или законными представителями. Уметь: применять этические нормы и принципы поведения медицинского работника при взаимодействии врача с коллегами и пациентами (их законными представителями). Владеть навыками: применения в

	пациентами (их законными представителями).	профессиональной деятельности этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями).
--	--	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Введение в специальность (лечебное дело)» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалитета. Осваивается в 1-м семестре 1-го курса.

Дисциплина является ознакомительной и включает в себя краткий экскурс в историю развития и современное состояние системы высшего медицинского образования. Вместе с тем, данная дисциплина является основополагающей для студентов первого курса, поскольку позволяет сформировать адекватные представления и ожидания в отношении профессиональной деятельности врача-лечебника. Информация о факторах, влияющих на успешное обучение в Тверском ГМУ, и сформированные в процессе прохождения дисциплины учебные навыки послужат в дальнейшем основой для более эффективного обучения в системе высшего образования.

Дисциплина «Введение в специальность (лечебное дело)» непосредственно связана с дисциплинами: общественное здоровье и здравоохранение, гигиена, пропедевтика внутренних болезней, история медицины, биоэтика, правоведение.

Преподавание дисциплины основано на современных представлениях об организации образовательного процесса в вузе, получении научных знаний в соответствии с принципами доказательной медицины, самоорганизации, саморазвитии, тайм-менеджменте, а также правовых и этических аспектах деятельности современного врача.

Уровень начальной подготовки обучающегося, необходимый для успешного изучения «Введения в специальность (лечебное дело)», определяется знаниями, полученными в ходе освоения образовательной программы среднего общего образования.

4. Объём дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 36 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 36 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: традиционная лекция, проблемная лекция, лекция-визуализация, встречи с работодателями, занятие – конференция, регламентированная дискуссия, учебно-исследовательская работа студента, подготовка и защита рефератов, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским занятиям, проработка и повторение лекционного материала, материала учебников и учебных пособий, написание рефератов, работа с научной литературой, научными базами данных.

Лекции и семинарские занятия проводятся в корпусах Тверского ГМУ.

6. Формы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации – недифференцированный зачет по окончании I семестра. Реализуется балльно-накопительная система (БНС) оценивания знаний студентов.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Тема 1. Система высшего медицинского образования, требования к обучающимся. Основные составляющие системы высшего профессионального образования. Ступени высшего образования, сроки и формы его получения. Понятие «непрерывное медицинское образование». Лекционно-семинарская система организации образовательного процесса. Компетентностный подход в высшем образовании. Виды деятельности студентов.

Тема 2. Тайм-менеджмент. Необходимость планирования времени. Понятия: тайм-менеджмент, целеполагание, «поглотители времени». Планирование, основные правила: регулярность, приоритетность, гибкость, реалистичность, письменный вид. Расстановка приоритетов. Принцип Парето. Правила эффективного отдыха.

Тема 3. Образ врача – нравственные принципы профессии врача. История взаимоотношений врача и пациента (Гиппократ, Парацельс и др.). Клятва Гиппократа. Моральные и нравственные аспекты профессиональной деятельности врача. Личность врача – профессионально важные качества врача и профессиональное поведение.

Тема 4. Современные перспективные направления медицинской науки, фундаментальные проблемы медицины. Обзор новых направлений исследований в иммунологии, трансплантологии, биоинженерии, генетике, онкологии и др. Основные проблемы в биомедицинских исследованиях. Взаимосвязь биологических и клинических дисциплин в подготовке врача. Развитие медицины в России и за рубежом.

Тема 5. Способы повышения эффективности работы памяти и внимания. Понятие памяти, ее виды. Законы памяти. Упражнения для тренировки памяти. Мнемоника и мнемонические принципы. Методы и приемы запоминания. Интеллект-карты, или карты памяти. Понятие внимания. Основные свойства внимания. Важность концентрации внимания в процессе учебной деятельности. Необходимость тренировки внимания. Методы и упражнения для развития внимания.

Тема 6. Конспектирование. Понятие конспекта. Конспектирование текста. Виды конспектов: плановый, схематически плановый, текстуальный, тематический, свободный. Использование «Карт памяти». Конспектирование лекции, общие рекомендации. Рациональное конспектирование. Практические рекомендации.

Тема 7. Публичное выступление, техники аргументации. Понятие и разделы риторики. Подготовка выступления. Цель выступления: что говорить, как говорить, кто говорит, кому говорить, зачем говорить, где говорить, когда говорить, сколько говорить. Структура выступления: вступление, основная часть, заключение. Понятия аргументации и дискуссии. Правила убеждения. Категории аргументов для убеждения. Модели воздействия на оппонента в процессе убеждения. Правила самопрезентации. Правила ведения спора.

Тема 8. Здоровый образ жизни. Физическая культура и здоровье. Необходимость физической активности в условиях интенсивных умственных нагрузок. Понятие здоровья. Режим дня. Типы биоритмов: «сова» и «жаворонок». Правильное питание: общие правила. Вредные привычки.

Тема 9. Построение карьеры, синдром эмоционального выгорания. Понятие карьеры. Этапы построения карьеры. Движущие мотивы карьеры. Варианты построения карьеры. Карьера врача за рубежом и в России. Понятие о СЭВ. Распространенность СЭВ. Этиология СЭВ. Факторы, способствующие развитию СЭВ. Признаки СЭВ, диагностика. Стадии СЭВ. Лечение и профилактика синдрома выгорания.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	Практические и семинарские занятия	экзамен/зачет				УК-1	УК-6	ОПК-1		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Система высшего медицинского образования		4	0	0		4	4	8	+	+		Л, Р	Т, СЗ
2. Тайм-менеджмент		4	0	0		4	4	8		+	+	Л, Р	Т, Пр
3. Нравственные принципы профессии врача		4	0	0		4	4	8		+	+	ПЛ, ЗК	Т

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	Практические и семинарские занятия	экзамен/зачет				УК-1	УК-6	ОПК-1		
4. Современные перспективные направления медицинской науки		4	0	0		4	4	8	+	+	+	ЛВ, ВР	Т
5. Способы повышения эффективности работы памяти и внимания		4	0	0		4	4	8		+		Л, УИРС	Т, Пр
6. Конспектирование		4	0	0		4	4	8	+	+		Л, Р	Т, Пр
7. Публичное выступление		4	0	0		4	4	8	+	+		ПЛ, РД	Т, Пр
8. Здоровый образ жизни		4	0	0		4	4	8	+	+	+	ЛВ, ЗК	Т, СЗ
9. Построение карьеры, синдром эмоционального выгорания		4	0	0		4	4	8	+	+	+	ПЛ, ВР, УИРС	Т, СЗ

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	Практические и семинарские занятия	экзамен/зачет				УК-1	УК-6	ОПК-1		
Зачет	–	–	–	–									Т, Пр, СЗ
ИТОГО:		36	0	0		36	36	72					

Список сокращений: традиционная лекция (Л), проблемная лекция (ПЛ), лекция-визуализация (ЛВ), встречи с работодателями (ВР), занятие – конференция (ЗК), регламентированная дискуссия (РД), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р), тестирование (Т), оценка освоения практических навыков (умений) (Пр), решение ситуационных задач (СЗ).

III. Фонд оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СТОРОНЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА О ЦЕЛЕВОМ ОБУЧЕНИИ – ЭТО

- 1) невозможность отчисления за неуспеваемость
- 2) гарантия прохождения практики в лучших клиниках
- 3) поступление по отдельному конкурсу*
- 4) гарантия трудоустройства*
- 5) возможность получения федерального гранта
- 6) обучение за счет средств бюджета*

АККРЕДИТАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ БЫВАЕТ

- 1) периодическая*
- 2) квалификационная
- 3) вторичная аккредитация специалиста
- 4) первичная аккредитация специалиста*
- 5) первичная специализированная аккредитация*
- 6) многопрофильная аккредитация

Критерии оценки тестового контроля:

студентом даны правильные ответы на
91-100% заданий – **отлично**,
81-90% заданий – **хорошо**,
71-80% заданий – **удовлетворительно**,
70% заданий и менее – **неудовлетворительно**.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Что такое «принцип Парето»? В каких ситуациях он может применяться? (Допустимы различные формулировки, например, 20% ассортимента магазина приносит 80% прибыли. Принцип применим в самых различных сферах: экономике, образовании, тайм-менеджменте и пр.)
2. Какие проблемы в настоящий момент являются наиболее актуальными для трансплантологии? (Юридические аспекты, несовместимость органов и тканей, ограниченная доступность донорских органов и тканей).

Критерии оценки при собеседовании:

оценка **«отлично»** ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления;

оценки **«хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший знание программного материала с несущественными погрешностями, недостаточным владением специальной терминологией или неполной формулировкой выводов и рекомендаций;

оценки **«удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший знание основного программного материала с существенными погрешностями, исправляющий неточности при дополнительных вопросах преподавателя, низким уровнем владения специальной терминологией;

оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

Примеры ситуационных задач:

1. Первокурсник Иван, обучающийся за счет средств материнского капитала, узнал, что вуз не получил государственную аккредитацию. Коснется ли его это? (Вузы, не имеющие государственной аккредитации, не могут выдавать документы государственного образца, принимать оплату за обучение за счет средств материнского капитала, на них не распространяется отсрочка от призыва на срочную воинскую службу в связи с получением высшего образования).
2. Первокурсница Алена постоянно огорчается, потому что загруженность по учебе, необходимость адаптации к студенческой жизни препятствует здоровому питанию. Может ли она применить принцип Парето к организации своего питания? (Да, если 20% приемов пищи не будет соответствовать критериям здорового питания, это не слишком повлияет на итоговый результат. Главное, чтобы 80% приемов пищи отвечали требованиям здорового питания).

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

оценка **«отлично»** ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления;

оценки **«хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший знание программного материала с несущественными погрешностями, недостаточным владением специальной терминологией или неполной формулировкой выводов и рекомендаций;

оценки **«удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший знание основного программного материала с существенными погрешностями, исправляющий неточности при дополнительных вопросах преподавателя, низким уровнем владения специальной терминологией;

оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы задачи множественные ошибки принципиального характера.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Тайм-менеджмент: расстановка приоритетов, владение принципом Парето, применение правил эффективного отдыха.
2. Способы повышения эффективности работы памяти и внимания: упражнения для тренировки памяти, методы и приемы запоминания, методы и упражнения для развития внимания.
3. Конспектирование: составление планового, схематически планового, текстуального, тематического, свободного конспекта, использование «Карт памяти», конспектирование лекции.
4. Публичное выступление: подготовка выступления, аргументация убеждения, методика самопрезентации, техника спора.

Критерии оценки выполнения практических навыков (*зачтено/не зачтено*):

«зачтено» – самостоятельно, правильно выполняет необходимый навык, понимает его теоретические основы и практические аспекты;

«не зачтено» – не выполняет или выполняет с грубыми ошибками необходимый навык, не понимает его теоретические основы и практические аспекты.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачёт)

Критерии оценки результатов промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Изучение дисциплины «Введение в специальность (Лечебное дело)» на I курсе заканчивается сдачей зачета по окончании I семестра. Зачет состоит из трех этапов:

- I этап – тестовый контроль;
- II этап – контроль освоения практических навыков;
- III этап – решение ситуационной задачи.

На кафедре реализуется балльно-накопительная система оценки знаний. Результаты, полученные студентом как за учебно-практическую, так и за научно-исследовательскую деятельность, суммируются в конце I семестра. Составляется и доводится до сведения обучающихся общий рейтинг в порядке убывания рейтинговой суммы баллов. Первым 80% студентов из ранжированного списка, получившим максимальное количество баллов за семестр, полученный результат приравнивается к «зачтено», оставшимся 20% – «не зачтено». При получении неудовлетворительной оценки студенты подлежат промежуточной аттестации в форме зачета.

Примеры задания I этапа зачета

Выберите один или несколько правильных ответов:

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ СТОРОНЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА О ЦЕЛЕВОМ ОБУЧЕНИИ – ЭТО

- 1) невозможность отчисления за неуспеваемость
- 2) гарантия прохождения практики в лучших клиниках

- 3) поступление по отдельному конкурсу
- 4) гарантия трудоустройства
- 5) возможность получения федерального гранта
- 6) обучение за счет средств бюджета

Эталоны ответов: 3, 4, 6.

АККРЕДИТАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ БЫВАЕТ

- 1) периодическая
- 2) квалификационная
- 3) вторичная аккредитация специалиста
- 4) первичная аккредитация специалиста
- 5) первичная специализированная аккредитация
- 6) многопрофильная аккредитация

Эталоны ответов: 1, 4, 5.

Критерии оценки I этапа зачета (тестовый контроль знаний)

студентом даны правильные ответы на
71-100% заданий – **зачтено**,
70% заданий и менее – **не зачтено**

Примеры задания II этапа зачета

1. Выполните свертывание предложенного текста, используйте линейно-последовательную запись при подготовке конспекта.
2. По предложенному тексту постройте интеллект-карту.
3. Используя предложенную нормативную документацию, опишите все возможные пути получения специальности врача-кардиолога.

Критерии оценки II этапа зачета (контроль освоения практических навыков и умений)

(УК-6)

1. Оценка «зачтено» ставится, если студент владеет навыком самостоятельного, о чем свидетельствует их правильное выполнение, возможно с отдельными незначительными недочетами, на этапе промежуточной аттестации;
2. Оценка «не зачтено» ставится, если студент не может надлежащим образом выполнить задание.

Пример задания III этапа зачета (ситуационная задача)

При построении карьерного плана первокурсница лечебного факультета решила, что предварительный этап у нее должен завершиться к 24 годам (получение специальности детский кардиолог), становления – к 26-27 (ведущий кардиолог города, владеющий методиками функциональной и ультразвуковой диагностики), продвижения – к 30 годам (заведующий отделением или главный врач), сохранения до 70-75 лет, завершения – в возрасте 75-80 лет. Предполагает закончить ординатуру по терапии, переподготовку по детской кардиологии. Наиболее перспективным видит путь обучения с заключением договора о

целевом обучении с одной из ЦРБ. Мечтает о защите кандидатской или докторской диссертации, о создании семьи с тремя и более детьми.

Вопросы и задания к задаче

1. Оцените реалистичность временных промежутков реализации карьерного плана.
2. Возможен ли такой путь получения желаемой специальности?
3. Какие еще виды дополнительного профессионального образования необходимы для реализации составленного карьерного плана?
4. Перечислите внутренние и внешние факторы, которые могут стать помехой для осуществления первокурсницей ее карьерного плана.

Эталон правильных ответов на ситуационную задачу

1. Слишком коротки первые промежутки и растянуты финальные (классически предварительный этап до 25 лет, в медицине – до 27 лет; становления – до 30-32 лет, продвижения до 45 лет, сохранения до 60 лет, завершения – до 65 лет). В особенности это касается целевого обучения, поскольку дополнительно возникает обязанность отработать три года в должности, указанной в договоре о целевом обучении.
2. Нет. Требования к образованию по специальности «детская кардиология» перечислены в соответствующем профстандарте.
Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности «Детская кардиология»;
Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и профессиональная переподготовка по специальности «Детская кардиология» при наличии подготовки в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Кардиология», «Педиатрия»;
3. Повышение квалификации или переподготовка специалиста по специальности «Организация здравоохранения» для работы в должности заведующего отделением или главного врача.
4. Внутренние: мотивация (нет четко очерченных приоритетов между вариантами построения карьеры: освоение смежных специальностей – административная работа – научная карьера), умение распределять время, физическое и ментальное здоровье.
Внешние: поддержка семьи, поддержка руководства, материальные затраты и пр.

Критерии оценки III этапа зачета (решение ситуационных задач)

1. Оценка «зачтено» ставится, если его ответ на соответствующие вопросы ситуационной задачи студент были полными и правильными, возможно с отдельными незначительными недочетами;
2. Оценка «не зачтено» ставится, если имелись грубые ошибки, либо ответа не было.

Критерии итоговой оценки по результатам промежуточной аттестации (итогового зачета)

Итоговая оценка по результатам промежуточной аттестации выставляется с учетом оценок по каждой формируемой компетенции. Для получения зачета необходимо выполнить соответствующие задания на оценку не ниже «зачтено».

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

Основная литература:

1. Лисицын, Ю. П. История медицины : учебник / Ю. П. Лисицын. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 400 с. : ил. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-8454-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970484548.html> (дата обращения: 13.05.2024). - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература:

1. Иванюшкин, А. Я. Введение в биоэтику : учебное пособие / А. Я. Иванюшкин, В. И. Игнатьев, Р. В. Коротких, И. В. Силуянова, П. Д. Тищенко, Б. Г. Юдин, Г. П. Червонской, Б. Г. Юдин, П. Д. Тищенко, В. Г. Борзенков, Ю. Ф. Поляков - М : Прогресс-Традиция, 2017. - 384 с. - ISBN 978-5-89826-532-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785898265328.html> (дата обращения: 13.05.2024). - Режим доступа : по подписке.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

Методические указания для самостоятельной работы студентов размещены на странице кафедры поликлинической терапии в ЭИОС Тверского ГМУ.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);
Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));
База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;
Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;
Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;
Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;

- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.
- 2. ABBYY FineReader 11.0
- 3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
- 5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»
- 6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
- 7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»
- 8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины. Методические указания для самостоятельной работы студентов размещены на странице кафедры поликлинической терапии в ЭИОС Тверского ГМУ.

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

Приложение №2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Виды научно-исследовательской работы студентов, используемые при изучении данной дисциплины:

- изучение специальной литературы о достижениях современной отечественной и зарубежной науки и техники;
- участие в проведении научных исследований;
- осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации научно-технической информации по теме (заданию);
- составление отчёта (раздела отчёта) по теме или её разделу;
- подготовка и выступление с докладом на конференции;
- подготовка к публикации статьи, тезисов.

Темы НИРС:

1. Уровни профессионального образования, их характеристика.
2. Основные требования к высшему учебному заведению в России. Основные задачи вузовского образования.
3. Понятие и характеристика педагогической и андрагогической модели образования.
4. Понятие целевого обучения, его характеристики, преимущества и недостатки.
5. Понятие аккредитации медицинских работников, виды аккредитации, законодательная база.
6. Понятие и основные формы непрерывного медицинского образования.
7. Современные требования к высшему медицинскому образованию.
8. Компетентностный подход в образовании, составляющие компетентности, виды компетенций, регламентированные высшим медицинским образованием.
9. Понятие и характеристики лекционно-семинарская система обучения в вузе.

10. Понятие и виды самостоятельной работы студентов.
11. Понятие тайм-менеджмента, этапы появления и развития тайм-менеджмента.
12. «Умные цели» в тайм-менеджменте: понятие, принципы формулировки «умных целей» и их применение в реальной жизни.
13. Понятие хронофагов в тайм-менеджменте. Классификация хронофагов и способы борьбы с ними.
14. Виды, цели и задачи планирования в тайм-менеджменте.
15. Контекстное планирование: понятие, основные этапы и инструменты.
16. Инструменты обзора для планирования времени: определение, характеристики, использование.
17. Самонастройки: определение, виды, характеристики, варианты применения.
18. Принцип Парето, его компоненты и применение.
19. Алгоритм применения принципа Парето для решения конкретной задачи, использование принципа для личностного роста.
20. Правила и принципы эффективного (правильного) отдыха.
21. Этапы развития медицины и их характеристика.
22. Характеристика медицины Древней Греции.
23. Гиппократе и его школа, клятва Гиппократа и ее значение в современной медицине.
24. Жизнь и важные достижения Клавдия Галена.
25. Жизнь и важные достижения Абу Али ибн Сины (Авиценны).
26. Жизнь и важные достижения Парацельса.
27. Понятие деонтология и ее разделы, правовое регулирование вопросов медицинской деонтологии.
28. Понятие эвтаназии, ее виды. Правовая характеристика эвтаназии в России и других странах мира.
29. Врачебная тайна: понятие, условия правомерного разглашения, последствия неправомерного разглашения медицинским работником медицинской тайны.
30. Виды причинения вреда здоровью медицинскими работниками и их правовые последствия.
31. Предмет медицинской этики и ее универсальные принципы.
32. Принципы взаимоотношения врача с пациентом и его родственниками.
33. Медицинский прогноз: понятие и виды.
34. Изменение структуры смертности в античное время и средневековье в сравнении с современностью: различия и причины.
35. Важнейшие открытия и мероприятия, обусловившие резкое снижение смертности от инфекционных болезней.
36. Ученые, внесшие значительный вклад в создание антибиотиков и их внедрение в широкую клиническую практику.
37. История развития вакцинации. Влияние вакцинации на смертность населения от инфекционных заболеваний.
38. CRISPR-технологии: история развития, возможности и перспективы.
39. CAR-T-терапия как технология иммуноонкологии.
40. Этические проблемы технологий модификации генома (генной инженерии).
41. Основоположники трансплантологии в нашей стране.
42. Основные проблемы современной трансплантологии.
43. Стратегические задачи развития информационных технологий в здравоохранении.
44. Доказательная медицина – новый вид медицинской практики.

45. Цели, задачи и принципы развития медицинской науки в Российской Федерации до 2025 г.
46. Тенденции развития мировой медицинской науки.
47. Память: определение и виды.
48. Индивидуальные и типологические особенности памяти, законы памяти.
49. Процесс забывания: закономерности, причины индивидуальных различий.
50. Режимы повторения материала для его лучшего запоминания, их физиологическое обоснование.
51. Причины ухудшения памяти и борьба с ними.
52. Методы развития зрительной и слуховой памяти, виды тренировки памяти.
53. Мнемотехника: определение, задачи, способы.
54. Внимание: определение, физиологический механизм, виды внимания.
55. Синдромы нарушения внимания.
56. Способы тренировки внимания.
57. Конспект: цель создания и признаками конспекта.
58. Классификация конспектов, характеристика отдельных видов конспектов.
59. Метод Корнелла при создании конспекта: суть, этапы, преимущества.
60. Методы скоростного конспектирования слов и словосочетаний.
61. Принципы и задачи составления конспекта прочитанного.
62. Конспект-таблица: суть, этапы, преимущества.
63. Конспект-схема: суть, этапы, преимущества.
64. Линейно-последовательная запись при подготовке конспекта и конспектирование способом «вопросов-ответов».
65. Метод боксов: суть, этапы, преимущества.
66. Принципы построения и использования интеллект-карт. Преимущества применения интеллект-карты.
67. Правила и этапы подготовки качественного публичного выступления.
68. Качества успешного лектора и самые распространенные ошибки начинающего лектора.
69. Стадия докоммуникативной подготовки к публичному выступлению: факторы доклада, факторы лектора, факторы аудитории.
70. Структура публичного выступления и характеристика его отдельных частей.
71. Раздаточный материал и принципы его оформления.
72. Виды аргументов и их суть.
73. Виды спора, их характеристики.
74. Условия успешной дискуссии, правила ведения различных видов дискуссий. Лояльные и нелояльные приемы ведения спора.
75. Виды аргументов и их суть. Эффективное использование аргументов в споре.
76. Правила ведения дискуссии.
77. Требования к компонентам самопрезентации, типичные ошибки самопрезентации.
78. Факторы, определяющие здоровье человека.
79. Здоровый образ жизни: определение и компоненты.
80. Наиболее социально значимые хронические неинфекционные заболевания и факторы риска их развития.
81. Курение как серьезная медико-социальная проблема.
82. Гиподинамия и ее последствия для организма, профилактика гиподинамии. Понятие оптимальной физической нагрузки.

83. Употребление алкоголя как серьезная медико-социальная проблема. Различие между алкоголизмом и бытовым пьянством.
84. Пирамида здорового питания: понятие и компоненты.
85. Общие рекомендации по здоровому питанию.
86. Режим дня и здоровье человека.
87. Личная гигиена и закаливание как компоненты здорового образа жизни.
88. Психогигиена и здоровый сон как компоненты здорового образа жизни.
89. Физическое самовоспитание и самосовершенствование как компоненты здорового образа жизни.
90. Профессиональная карьера: определение, движущие мотивы
91. Виды карьерного роста, виды и типы профессиональной карьеры.
92. Карьерная стратегия: понятие и виды. Этапы развития профессиональной карьеры.
93. Карьерограмма: определение и принципы построения. Варианты карьерограммы в рамках высшего медицинского образования.
94. Преимущества планирования профессиональной карьеры. Шаги построения профессиональной карьеры.
95. Факторы правильного выбора профессии, возможные причины провала карьерного плана.
96. Управление профессиональной карьерой, личностные предикторы успешной профессиональной карьеры.
97. Внутренние и внешние факторы, влияющие на успешность профессиональной карьеры. Ресурсы профессиональной карьеры.
98. Эмоциональное выгорание: определение, распространенность, личностные и социальные последствия.
99. Факторы риска и проявления синдрома эмоционального выгорания.
Личностно-ориентированные и организационные методики предупреждения синдрома

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении №3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
по итогам освоения дисциплины «Введение в специальность (лечебное дело)»**

УК-1 (системное и критическое мышление): Способность осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

ИД_{УК-1-1} Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.

ИД_{УК-1-2} Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и проектирует процессы по их устранению.

ИД_{УК-1-3} Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников.

ИД_{УК-1-4} Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов.

ИД_{УК-1-5} Использует логико-методологический инструментарий для критической оценки современных концепций философского и социального характера в своей предметной области.

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа
и обоснованием выбора из предложенных**

Выберите один правильный ответ и обоснуйте его.

Задание 1

Условием успешной дискуссии является наличие у обеих сторон

- 1) полного согласия
- 2) признания некоторых общих принципов
- 3) полного антагонизма

Ответ: 2

Обоснование: цель дискуссии – получение соглашения или сближение позиций, что требует наличия некоторого общего взгляда и/или подходов к возможному решению проблемы.

Задание 2

Целью дискуссии является

- 1) неопровержимое убеждение противника в своей правоте
- 2) отрицание убеждений собеседника
- 3) улучшение взаимопонимания между сторонами

Ответ: 3

Обоснование: дискуссия может помочь прийти к единому решению или наметить пути к такому решению.

Задание 3

Реально существующий факт, при этом не подтверждающий тезис, называется

- 1) мнимый аргумент
- 2) контраргумент
- 3) истинный аргумент

Ответ: 1

Обоснование: мнимый аргумент ссылается на действительный факт, не связанный по смыслу

с подтверждаемым тезисом.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

Студенты изучают терминологию дискуссии. Что обозначает каждый термин?

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Термин		Определение	
а	тезис	1	суждение, противопоставляемое тезису
б	антитезис	2	суждение (или совокупность взаимосвязанных суждений), подтверждающих истину тезиса/антитезиса
в	аргумент	3	положение, требующее доказательства

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в
3	1	2

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

Из лекции студенты узнали о существовании различных видов тезисов. Сопоставьте виды тезисов и их характеристики.

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Вид тезиса		Характеристика тезиса	
а	слабый	1	по существу (предмету) дискуссии
б	ad rem	2	обращен к личности оппонента, к жалости, к публике и пр.
в	сильный	3	основан на личном опыте
г	ad hominem	4	основан на научных данных, ссылках на действующее законодательство и пр.

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г
3	1	4	2

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Студенты обсуждают лояльные и нелояльные приемы в споре. Соотнесите примеры и указанные виды приемов.

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Приемы спора		Лояльность (корректность) приемов спора	
а	захват инициативы	1	лояльный (корректный)
б	использование мнимых аргументов	2	нелояльный
в	нарушение логических правил умозаключения		
г	возложение бремени доказательства на оппонента		
д	акцентирование внимания на слабом звене аргументации оппонента		

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д
1	2	2	1	1

Задания закрытого типа на установление последовательности

Прочитайте текст и установите последовательность

Задание 1

Готовность человека к получению новых знаний, саморазвитию во многом определяется удовлетворением его основных потребностей. Расположите в иерархическом порядке (от низших к высшим) потребности человека по А. Маслоу.

1.	экзистенциальные (чувство безопасности)
2.	престижные (карьерный рост)
3.	физиологические (еда, сон)
4.	духовные (самовыражение через творчество)
5.	социальные (принадлежность к определенной группе)

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их уточнения слева направо

3	1	5	2	4
---	---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

Для современной медицины исключительно важна оценка уровня доказательности отдельных результатов. Расположите в правильной последовательности (от наименьшего к наибольшему) уровни доказательности результатов различных типов исследований.

1.	описание клинического случая, серии случаев
2.	исследования in vitro
3.	исследование случай-контроль
4.	систематический обзор
5.	исследования на лабораторных животных
6.	мнение ведущих специалистов
7.	когортное исследование
8.	мета-анализ
9.	рандомизированное контролируемое исследование

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	5	6	1	3	7	9	4	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Медицинская наука в своем становлении прошла ряд этапов. Расположите в правильном порядке от древности до наших дней важнейшие научные открытия.

1.	учение об основных жидкостях человеческого организма
2.	возникновение военно-медицинской службы
3.	исследование трупов с целью развития анатомии
4.	открытие и распространение вакцинации
5.	изобретение антибиотиков

6.	введение карантина
----	--------------------

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

2	1	6	3	4	5
---	---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните.

1. Резкое увеличение объема новой информации в медицине послужили предпосылкой появления _.
2. Среди клинических исследований максимальной надежностью информации характеризуется _.
3. На основании принципов доказательной медицины формируются удобные для повседневной клинической практики _.

Эталоны ответов

1. Доказательной медицины.
2. Рандомизированное контролируемое исследование.
3. Клинические рекомендации.

Контрольные вопросы и задания

1. Какие виды аргументов Вы знаете? В чем их суть?
2. Что такое «трудные» вопросы и как необходимо на них отвечать?
3. Опишите основополагающие подходы доказательной медицины.

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Что понимают под данным термином?
2. Как следует реагировать на данный тип «трудного вопроса»?

На лекции студентам рассказали, что во время дискуссии могут быть заданы «трудные вопросы», например, вопрос-демонстрация.

Эталон ответа:

1. Вопрос-демонстрация не служит цели дискуссии, то есть сближению позиций сторон, а призван продемонстрировать красноречие или эрудицию оппонента.
2. Следует сохранять спокойствие и уважительный тон общения. Уместно похвалить красноречие или эрудицию собеседника. После чего следует продолжить дискуссию словами: «А сейчас давайте все же вернемся к теме дискуссии».

Задание 2

1. Права ли студентка?
2. Приведите пример крайне ценного описания серии клинических случаев.

На семинаре студентка задает вопрос: «Если описание клинического случая или серии случаев с позиции доказательной медицины имеет крайне низкую степень доказательности, возможно, есть смысл запретить подобные публикации?»

Эталон ответа:

1. Нет, поскольку это самый «быстрый» результат, способный привлечь внимание медицинской общественности к какой-либо важной проблеме, задать новый вектор в планировании высокодоказательных исследований.

2. Описание серии случаев рождения детей с фокомелией после приема беременными женщинами снотворного талидомида, среди прочего, стало причиной запрета на регистрацию талидомида в США.

Задание 3

1. Можно ли считать источники в Интернете, посвященные проблемам здоровья, надежными?

2. На какие источники следует ориентироваться студенту-медику?

Студент на семинарском занятии уточняет: «Как определить надежность источника информации при подготовке реферата на медицинские темы? Можно ли для этого использовать научно-популярные статьи в сети Интернет?»

Эталон ответа:

1. Нет, медицинская тема – обширное поле для домыслов и инсинуаций, не стоит даже читать подобную «информацию».

2. В рамках российского законодательства надежнее всего использовать информацию с сайта Минздрава «Рубрикатор клинических рекомендаций», который помимо КР содержит также справочники, алгоритмы действий врача и пр. Для поиска научной информации большое значение имеет Электронная научная библиотека e-library. Из англоязычных источников крупной и надежной базой данных является Кохрановская библиотека (Cochrane Library).

Ситуационные задачи

Задача 1

Готовясь к семинару по введению в специальность студентка Софья прочитала, что восьмое правило аргументации рекомендует переубеждать противника в споре, ссылаясь не на различия в мнениях, а на то, в чем есть согласие. А если таких моментов нет? Например, больной уверен, что врач – плохой специалист и лечит его неправильно? Он не согласен ни с одним из доводов врача априори.

Задание

1. Какие еще правила можно использовать в такой ситуации?
2. Придумайте, по меньшей мере, 3 фразы, с которыми согласится пациент.
3. Для какой цели используется данный прием?

Эталон ответа

1. Правило Сократа, правило эмпатии.
2. Ваше самочувствие довольно плохое? Назначенное лечение не приносит ожидаемого результата? Возможно назначенные лекарства в Вашем случае недостаточно эффективны или у Вас плохая переносимость этого лечения? Вероятно, нужно подумать о подборе другого варианта лечения? Существенно улучшить Ваше состояние и уменьшить выраженность симптомов – наша с Вами общая цель.
3. Для возникновения доверия, повышения комплайенса.

Задача 2

Первокурсник Захар не понимает, почему его, студента-медика, учат выступать правилам ведения дискуссии и публичного выступления? Он с детства мечтает стать практикующим врачом, лечить людей, помогать им преодолевать боль и страдание. По его глубокому убеждению, врач – это очень камерная, кулуарная профессия, предполагающая конфиденциальный контакт, врачебную тайну, непубличность и т.д. Его не привлекает работа

врача-исследователя, навыки ведения дискуссии он также считает совершенно излишними, учитывая острый кадровый голод в стране.

Задание

1. В чем ошибочность рассуждений Захара?
2. Зачем врачу навыки публичного выступления, аргументации или самопрезентации?
3. Как можно назвать разные способы дискуссии в отношении медицинского дискурса? Почему их несколько?

Эталон ответа

1. Врач – это лингвоактивная профессия, предполагающая умение аргументировать и контраргументировать.
2. Чтобы достичь с пациентом терапевтического альянса, то есть максимально сблизить позиции врача и больного в отношении тактики диагностики и лечения, а также ожидаемых результатов.
3. Модели взаимодействия «врач-пациент». Выбор той или иной модели, прежде всего, обусловлен личностными характеристиками пациента, а также спецификой клинической ситуации.

Задача 3

В медицинском вузе преподаватель предложил студентам старших курсов выступить на конференции перед врачами-практиками.

Задание

1. Уместно ли это с этической точки зрения?
2. Какие темы, по Вашему мнению, могут быть интересны врачам? Как лучше строить свое выступление? Уместны ли клинические примеры из практики?
3. Какой раздаточный материал можно подготовить?

Эталон ответа

1. Да, уместно, поскольку врачи знают, что данная конференция организуется и контролируется преподавателем вуза, а не является личной инициативой студентов.
2. Часто врачам-практикам не хватает времени для знакомства с новыми документами, например, клиническими рекомендациями. Преподаватель предваряет доклад студентов кратким анонсом о тематике конференции и перечне рассматриваемых документов. Чаще всего, клинические примеры неуместны, поскольку они не в полной мере осмысляются студентами и не являются их личным клиническим опытом.
3. Краткие конспекты рассматриваемых документов, пошаговые инструкции, целевые показатели.

УК-6 (самоорганизация и саморазвитие, в том числе здоровьесбережение): Способность определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни.

ИД_{УК-6-1} Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения порученного задания.

ИД_{УК-6-2} Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным критериям.

ИД_{УК-6-3} Выстраивает гибкую профессиональную траекторию, используя инструменты непрерывного образования, с учетом накопленного опыта профессиональной деятельности и динамично изменяющихся требований рынка труда.

**Задания комбинированного типа с выбором верного ответа
и обоснованием выбора из предложенных**

Выберите один правильный ответ и обоснуйте его.

Задание 1

Инструмент тайм-менеджмента, позволяющий соотносить ежедневные задачи с достижением цели, называют

- 1) стратегическая картонка
- 2) тактическая книжка
- 3) целевая записка

Ответ: 1

Обоснование: стратегическая картонка в кратком виде содержит стратегические цели.

Задание 2

Неэффективно организованные процессы, ведущие к потерям времени, называют

- 1) тайм-тормозом
- 2) заклинивателями
- 3) хронофагами

Ответ: 3

Обоснование: хронофаги – это внешние и внутренние процессы, замедляющие достижение цели.

Задание 3

Важным инструментом повышения личной эффективности является

- 1) хронометраж
- 2) самоинструктаж
- 3) мотивация

Ответ: 1

Обоснование: при хронометраже проводится учет расхода личного времени для анализа и повышения личной эффективности.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

Существуют различные виды задач, требующие различного подхода к планированию и решению. Сопоставьте типы задач и их характеристики.

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Тип задачи		Характеристика	
а	жесткая	1	привязана к определенным контекстам
б	гибкая	2	привязана к определенным срокам
в	бюджетлируемая	3	времяемкая, без жесткой привязки к сроку

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в
2	1	3

Задание 2

С позиции тайм-менеджмента следует определить тип задачи. Сопоставьте конкретное дело и тип задачи.

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Конкретное дело		Тип задачи	
а	подготовить курсовую работу	1	жесткая
б	купить в магазине макароны и туалетную бумагу	2	гибкая
в	прочитать хрестоматию по дерматовенерологии	3	бюджетируемая
г	посмотреть на распродаже новую колонку		
д	во вторник выступить с докладом на семинаре		
е	в среду экзамен по анатомии		

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е
3	2	3	2	1	1

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

В тайм-менеджменте применяют различные инструменты обзора, позволяющие максимально удобно сочетать краткосрочно и долгосрочное планирование. Сопоставьте инструменты обзора и их характеристики.

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Инструмент обзора		Характеристика	
а	контрольный список	1	комбинация рисунков, слов, линий, увязывающих все типы задач по времени и контексту
б	двумерный график	2	произвольный порядок дел на завтра
в	тайм-карта	3	соотнесение задач и времени их выполнения

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в
2	3	1

Задания закрытого типа на установление последовательности

Прочитайте текст и установите последовательность

Задание 1

При планировании дня следует придерживаться определенной последовательности. В каком порядке следует планировать день?

1.	составить список гибких задач
2.	бюджетировать время для крупных задач
3.	отмечать выполненные задачи
4.	выделять «зеленые зоны»
5.	структурировать гибкие задачи по приоритетности и контексту
6.	отметить жесткие задачи и резервы времени между ними

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их уточнения слева направо

6	1	5	2	4	3
---	---	---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

Для выполнения крупных бюджетлируемых задач отлично подходит метод «воронки шагов». Определите последовательность действий при этом методе.

1.	установление конкретных сроков выполнения подзадач
2.	пошаговое выполнение подзадач и операций
3.	декомпозиция задачи на подзадачи и операции
4.	контроль соблюдения объемов и сроков выполненных подзадач
5.	составление пошагового плана выполнения задачи, включая время и контекст

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

3	1	5	2	4
---	---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

При использовании принципа Парето для решения конкретной задачи следует придерживаться определенного алгоритма. Укажите правильную последовательность шагов.

1.	оценка текущей эффективности
2.	составление списка действий
3.	сбор данных по будущему плану работы
4.	возможное изменение сроков и итогов
5.	оценка реальности исполнения цели
6.	реализация действия по плану
7.	целеполагание
8.	анализ выполненной работы
9.	вычеркивание лишнего

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

7	5	3	1	2	9	4	6	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните.

1. К задачам-лягушкам относят _.
2. К задачам-слонам относят крупные задачи, требующие _.
3. Как съесть слона: нужно _.

Эталоны ответов

1. Субъективно неприятные, но объективно несложные задачи.
2. Бюджетирования времени и воронки шагов.
3. Порезать его на кусочки.

Контрольные вопросы и задания

1. Перечислите и дайте краткую характеристику видам и типам профессиональной карьеры.
2. Назовите наиболее распространенные карьерные стратегии.
3. Что такое карьерограмма? Кто ее может составлять?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какие направления карьеры следует совмещать студенту?
2. Какие дополнительные навыки и умения следует ему развивать?

Студент медицинского вуза мечтает быть не только врачом, но и исследователем.

Эталон ответа:

1. Профессиональное медицинское + научное.
2. Знание и владение методикой планирования клинических исследований, статистической обработки данных, подготовки научных статей и докладов, умение публично представлять свои исследования.

Задание 2

1. Как влияют карьерные планы, известные работодателю, на лояльность сотрудника?
2. Как влияют карьерные планы, известные работодателю, на дополнительное профессиональное образование и профессиональное обучение?

Бытует мнение, что от работодателя лучше скрывать свои карьерные планы. В ряде случаев это совершенно не соответствует действительности.

Эталон ответа:

1. При согласованных карьерных планах лояльность сотрудника чаще всего повышается, поскольку есть конкретная программа реализации карьерного плана, с том числе за счет включения претендента в кадровый резерв организации.
2. Работодатель заинтересован в повышении квалификации сотрудников, поэтому дальнейшее его образование и обучение будет в большей степени соответствовать его карьерному плану (выше мотивация).

Задание 3

1. Для каких профессий характерно развитие синдрома эмоционального выгорания?
2. Какие признаки выявляются при синдроме эмоционального выгорания у врача?

У значительной части практикующих врачей выявляются признаки эмоционального выгорания.

Эталон ответа:

1. У работающих в сфере «человек-человек»: врачи, учителя, сотрудники полиции и экстренных служб (пожарные, МЧС и др.).
2. Эмоциональная истощенность, дегуманизация, редукция профессиональных навыков.

Ситуационные задачи

Задача 1

Врач-терапевт, 18 лет стажа, сделал резкое замечание больной, которая пришла на прием в грязной одежде и белье. Через неделю его вызвали к заведующему отделением и потребовали в ответ на жалобу, написанную больной в министерство здравоохранения, публично принести свои извинения. Под влиянием негативных эмоций врач предложил альтернативу: терпеть его, какой он есть или уволить.

Задание

1. Как называется сформировавшаяся ситуация?
2. Как она отражается на имидже врача и медицинской организации в целом?
3. Укажите варианты, помогающие избежать подобной ситуации или благополучно ее

разрешить и предупредить в будущем?

Эталон ответа

1. «Замкнутый круг» негативного медицинского дискурса: конфликт – жалоба – усугубление и расширение конфликта – эмоциональное выгорание – нарастание конфликтности.
2. Отрицательно сказывается как на имидже врача и медорганизации, так и на психологическом климате внутри коллектива.
3. Дополнительное обучение по коммуникативной компетентности и профилактике эмоционального выгорания.

Задача 2

У врача-невролог, женщины 47 лет, замкнутой, одинокой, в последние несколько месяцев возникло более 10 конфликтов с пациентами и их родственниками в связи с четким и правильным, по ее мнению, выполнением своих профессиональных обязанностей. Пациенты и родственники пишут жалобы, обвиняя врача в равнодушии (ругает, если жалуется на боль при осмотре, не разрешает родственникам присутствовать при осмотре), излишней строгости (категорически настаивает на выполнении всех своих рекомендаций). Заведующий отделением каждый раз публично разбирает эти жалобы, нередко упрекая врача в черствости, потому что она «одинокая, и проблем других людей не понимает».

Задание

1. Какие личностные факторы способствуют развитию синдрома эмоционального выгорания?
2. Какие организационные факторы способствуют развитию синдрома эмоционального выгорания?
3. Какая модель отношений врач-пациент реализуется этим врачом? Какая близкая ей модель могла бы улучшить ситуацию?

Эталон ответа

1. Женский пол, стаж более 15 лет, отсутствие эмоциональной поддержки, авторитарный тип личности, низкий уровень эмпатии.
2. Конфликтная ситуация в коллективе, нерациональное поведение руководителя.
3. Инженерная модель, не требующая высокого уровня эмпатии, позволяющая существенно снизить негативный эмоциональный фон.

Задача 3

Врач анестезиолог-реаниматолог 46 лет стал отмечать постоянную усталость, слабость, снижение профессиональных навыков, равнодушие к прежде любимой работе, относится к пациентам как к «статистам». На протяжении многих лет берет 10-12 дежурств в месяц, зачастую появляется дома только выспаться. На этом фоне конфликт с женой, которой не нравится, что он постоянно подменяет коллег, часто работает и в отпуске, перестал куда-либо выбираться вместе с семьей.

Задание

1. Какое состояние развилось у доктора?
2. В чем его основные причины?
3. Какие меры можно предложить для улучшения ситуации?

Эталон ответа

1. Синдром эмоционального выгорания (дегуманизация, снижение навыков, эмоциональная истощенность).
2. Длительное отсутствие отдыха, низкая эмоциональная поддержка, трудный контингент.
3. Регулярный отдых, баланс работа-досуг; адекватный сон и регулярные физические

упражнения; нормализация отношений в семье, регулярное совместное проведение досуга: путешествия, хобби, культурно-развлекательные мероприятия, спорт и др.

ОПК-1 (этические и правовые основы профессиональной деятельности): Способность реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

ИД_{ОПК-1-1} Соблюдает моральные и правовые основы в профессиональной деятельности.

ИД_{ОПК-1-2} Соблюдает этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

ИД_{ОПК-1-3} Решает стандартные задачи в профессиональной деятельности на основе этических норм и деонтологических принципов при взаимодействии с коллегами и пациентами (их законными представителями).

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ и обоснуйте его.

Задание 1

Этический кодекс Косской врачебной школы получил название

- 1) Косского завета
- 2) клятвы Гиппократ
- 3) этического примата

Ответ: 2

Обоснование: авторство этического кодекса приписывают видному представителю Косской врачебной школы Гиппократу.

Задание 2

Термин «деонтология» был введен английским философом

- 1) И. Бентамом
- 2) Ф. Бэконом
- 3) Вольтером

Ответ: 1

Обоснование: деонтология, по И. Бентаму, это наука о профессиональном поведении человека.

Задание 3

Требования общественного долга являются основой

- 1) социальной дисциплины
- 2) исполнения наказаний
- 3) консолидации общества

Ответ: 1

Обоснование: осознание совокупности обязанностей человека перед обществом формирует социально ответственное поведение индивида.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

«Клятва Гиппократ» так широко известна, что стала, по сути, фразеологизмом,

подразумевающим честное и бескорыстное служение медицине и пациентам. При этом далеко не все положения клятвы актуальны в современных реалиях нашей страны. Сопоставьте отдельные положения клятвы и их актуальность.

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Положение «Клятвы Гипократа»		Актуальность	
а	врачебная тайна	1	актуально для современной медицины
б	обязательство обучать медицине детей своего учителя	2	неактуально для современной медицины
в	запрет аборт		
г	запрет эвтаназии		
д	обязанность помогать материально своему учителю		
е	запрет на любовные отношения с пациентами или их родственниками		
ж	направление всех усилий к пользе больного		
з	запрет на сечение у страдающих каменной болезнью		

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е	ж	з
1	2	2	1	2	2	1	2

Задание 2

Важная этическая проблема – допустимость эвтаназии. В разное время и в разных странах отношение к данной проблеме кардинально различалось. Сопоставьте пространственно-временные и эвалюативные характеристики эвтаназии.

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Страна (образование) и время		Отношение к эвтаназии	
а	Косская врачебная школа, Древняя Греция, IV век до н.э.	1	уголовная ответственность за эвтаназию
б	Европа, конец XIX века	2	дебаты о допустимости эвтаназии
в	Германия, 30-40-е годы XX века	3	эвтаназия по медицинским показаниям разрешена в отдельных субъектах
г	Россия, наши дни	4	массовая эвтаназия в преступных целях (евгеника, геноцид)
д	США, наши дни	5	эвтаназия разрешена не только в отношении больных, но и совершенно здоровых людей
е	Канада, наши дни	6	запрет на эвтаназию

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е
6	2	4	1	3	5

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

Законом РФ и дентологическими требованиями строго охраняется врачебная тайна. При этом в 323 ФЗ предусмотрены ситуации, когда медицинская тайна может быть нарушена как с согласия пациента, так и без его согласия. Сопоставьте конкретные ситуации и необходимость получения согласия больного при передаче информации, составляющей медицинскую тайну.

К каждой позиции, приведенной в левом столбце, дайте соответствующую позицию из правого столбца:

Передача информации, составляющей медицинскую тайну		Необходимость письменного согласия больного (или его законного представителя) на передачу информации	
а	информация об умершем больном	1	необходимо согласие
б	для обследования и лечения, если гражданин не способен выразить свою волю	2	согласие не требуется
в	при угрозе распространения инфекционных заболеваний или массовых отравлений		
г	в целях дальнейшего обследования и лечения		
д	для использования в процессе обучения		
е	по запросу органов прокуратуры		
ж	для научной публикации		
з	по запросу органов дознания и следствия		
и	для проведения научного исследования		

Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами

а	б	в	г	д	е	ж	з	и
1	2	2	1	1	2	1	2	1

Задания закрытого типа на установление последовательности

Прочитайте текст и установите последовательность

Задание 1

Деонтология, наука о должном поведении, нашла свое отражение в целом ряде нормативных актов. Расположите в правильной последовательности различные нормативно-правовые документы (от более важных к менее важным).

1.	Приказ Министерства здравоохранения РФ
2.	Клинические рекомендации
3.	Закон Российской Федерации
4.	Стандартные операционные процедуры
5.	Стандарты и порядки оказания медицинской помощи

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их уточнения слева направо

3	1	5	2	4
---	---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

Сложной этической проблемой является медицинский прогноз. Определите последовательность различных видов медицинских прогнозов в отношении их значимости для здоровья и жизни человека (от более значимого к менее значимому).

1.	прогноз риска заболевания для здорового человека
2.	клинический прогноз
3.	витальный прогноз
4.	трудовой прогноз

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

3	2	4	1
---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Вопросы этики и деонтологии представлялись важными для людей разных эпох. Установите правильную временную последовательность важнейших врачей и мыслителей, а также нормативно-правовых актов в отношении этики и деонтологии.

1.	клятва Гиппократ
2.	создание И. Бенгтамом учения о должном профессиональном поведении
3.	модель Парацельса («делай добро»)
4.	Женевская декларация
5.	введение Аристотелем понятия «этика»
6.	концепция Р. Витча о моделях взаимодействия «врач-пациент»

Запишите соответствующую последовательность цифр, определяющих порядок их появления слева направо

1	5	3	2	4	6
---	---	---	---	---	---

Задания открытой формы

Дополните.

1. Способность испытывать сопереживание и сочувствие к другому человеку называется _.
2. Независимость пациента в принятии решений относительно вмешательства в сферу его здоровья называют _.
3. По Р. Витчу, общение врача с пациентом, которое предполагает авторитарный стиль доктора и полное подчинение пациента воле врача, называется _.

Эталоны ответов

1. Эмпатия.
2. Автономией пациента.
3. Патерналистской моделью.

Контрольные вопросы и задания

1. Перечислите виды причинения вреда здоровью медицинскими работниками и их правовые последствия.
2. Что такое ятрогения? Какие виды ятрогений Вы знаете?
3. На каких принципах строятся взаимоотношения врача с родственниками пациента?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какая модель взаимодействия «врач-пациент» по Р. Витчу реализуется в данном подходе?
2. В чем плюсы и минусы данной модели?

Врач озвучивает пациенту диагноз, перечисляет возможные варианты дальнейшей диагностики и лечения без учета эмоционального состояния собеседника.

Эталон ответа:

1. Инженерная модель.
2. Плюсы: доктор может эмоционально дистанцироваться и быть экспертом по отношению к болезни. Минусы: может казаться, что врач безразличен и не заинтересован в решении проблемы. Поскольку такая модель нейтральна к ценностям сторон, доктор также может принимать решения, которые противоречат его принципам.

Задание 2

1. Какая модель взаимодействия «врач-пациент» по Р. Витчу реализуется в данном подходе?
2. В чем плюсы и минусы данной модели?

Врач и пациент обсуждают диагноз и дальнейшие действия на равных, решения принимают на основе открытого доверительного обсуждения, сохраняя возможность отказа от медицинских вмешательств.

Эталон ответа:

1. Коллегиальная модель.
2. Плюсы: учитывает моральные ценности, финансовые возможности пациента, оценивает реальную готовность больного следовать рекомендациям врача. Минусы: пациент не обладает достаточными знаниями для того чтобы выступать реальной стороной диалога, может возникнуть недоверие к специалисту.

Задание 3

1. Почему необходимость задавать определенные вопросы может вызывать дискомфорт у молодых врачей?
2. Чем обусловлены «непонятные» ответы и уклонение пациента от ответов на вопросы врача?

Молодой врач испытывает дискомфорт, задавая определенные вопросы, касающиеся интимных сторон жизни пациента. Также его огорчает, что больные уклоняются от ответа на некоторые вопросы или отвечают непонятными словами (расстройство желудка).

Эталон ответа:

1. Вопросы в медицинском дискурсе не являются естественными или спонтанными. Врач будет чувствовать себя комфортно только при закреплении навыка алгоритма опроса пациента.
2. Многие темы (болезни, смерти) в обществе неприятны и даже табуированы, больные не владеют медицинской терминологией, распространено использование эвфемизмов.

Ситуационные задачи

Задача 1

Первокурсница лечебного факультета не понимает, как могут одновременно выполняться фундаментальные принципы медицинской этики по автономии пациента, с одной стороны, и полноты оказания медицинской помощи – с другой?

Задание

1. Что такое автономия пациента?
2. Как соотносятся принцип автономии пациента и принцип полноты оказания медицинской помощи?
3. При какой модели взаимодействия «врач-пациент» по Р. Витчу данные принципы реализуются в максимальном объеме?

Эталон ответа

1. Независимость пациента в принятии решений относительно вмешательства в сферу его здоровья.
2. Любое вмешательство осуществляется с информированного согласия пациента или его законного представителя (кроме случаев, не позволяющих выразить свою волю при наличии угрозы жизни и здоровью). При этом полнота вмешательства определяется критериями качества оказания медицинской помощи, в случае отказа от того или иного диагностического или лечебного вмешательства пациент подписывает информированный

отказ.

3. При коллегиальной модели, которая учитывает моральные ценности, финансовые возможности пациента, оценивает реальную готовность больного следовать рекомендациям врача.

Задача 2

Студент 1 курса лечебного факультета Петр не может понять, почему может быть признано преступлением как бездействие врача, так и причинение вреда здоровью во время необходимого медицинского вмешательства?

Задание

1. Какие виды вреда здоровью Вам известны?
2. В каких случаях бездействие врача может быть признано преступлением?
3. В каких случаях причинение вреда здоровью во время необходимого медицинского вмешательства может быть признано преступлением?

Эталон ответа

1. В результате неоказания помощи, небрежности или злого умысла, вследствие неквалифицированных действий, во время необходимого медицинского вмешательства.
2. Когда в результате бездействия врача, обязанного оказывать медицинскую помощь в силу своих профессиональных обязанностей (на рабочем месте в рабочее время), последовало ухудшение физического состояния человека или его смерть.
3. Причинение вреда здоровью во время необходимого медицинского вмешательства не может быть признано преступлением. Однако степень необходимости и правомерность того или иного вмешательства могут быть оспорены, в том числе в судебном порядке.

Задача 3

Журналист подал жалобу в правоохранительные органы в связи с нарушением его прав на профессиональную деятельность. Реагируя на поступивший сигнал, он пытался проводить журналистское расследование, при этом задавал вопросы и снимал видео в коридоре поликлиники и в кабинетах различных врачей, выявляя нарушения законодательства. По распоряжению заведующего поликлиники съемка была запрещена.

Задание

1. Правомерны ли действия заведующего поликлиники?
2. Какая информация в поликлинике является общедоступной?
3. В какой форме может проводиться журналистское расследование в поликлинике?

Эталон ответа

1. Да, поскольку в процессе видеосъемки в кадр неизбежно попадут пациенты поликлиники, может попасть и медицинская документация. В соответствии с 323 ФЗ любая информация о пациенте, включая сам факт обращения его за медицинской помощью, является медицинской тайной и не подлежит передаче третьим лицам.
2. Информация о стаже, квалификации, месте учебы и повышения квалификации медицинского персонала, о графике приема, о наличии бесплатных и платных медицинских услуг и пр.
3. Интервью с согласия граждан. Видеосъемка ограничена публично доступной информацией (стенды, информационные табло, не содержащие информации о пациентах).

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
«Введение в специальность (лечебное дело)»

№ п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебные комнаты кафедры поликлинической терапии	Столы, стулья, кушетка, ноутбук с выходом в сеть Интернет
2	Лекционная аудитория	Столы, стулья, трибуна с микрофоном, ноутбук, мультимедийный проектор

**Лист регистрации изменений и дополнений на 2025/2025 учебный год
в рабочую программу дисциплины
Введение в специальность**

для обучающихся 1 курса,

специальность: 31.05.01 Лечебное дело

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «__» _____ 202_г. (протокол №__)

Зав. кафедрой _____ (Колесникова И.Ю.)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий