

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"



Эндокринология рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Внутренних болезней**
Учебный план о310854-ОбщВрачПракт-21-1.plx
Специальность: Общая врачебная практика (семейная медицина)
Квалификация **Врач-общей врачебной практики (семейная медицина)**
Форма обучения **очная**
Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 32
самостоятельная работа 40

Виды контроля в семестрах:
зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	1 (1.1)		Итого	
	16			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	4	6	4	6
Практические	28	60	28	60
Итого ауд.	32	66	32	66
Контактная работа	32	66	32	66
Сам. работа	40	42	40	42
Итого	72	108	72	108

Программу составил(и):

Д.м.н., профессор Добрынина И.Ю.

Рабочая программа дисциплины

Эндокринология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.54 ОБЩАЯ ВРАЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА) (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1097)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Общая врачебная практика (семейная медицина)

утвержденного учёным советом вуза от 17.06.2021 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Внутренних болезней

Протокол от 09.06. 2021 г. № 9/1
Срок действия программы: 2021-2022 уч.г.
Зав. кафедрой, д.м.н. профессор Арямкина О.Л.

Председатель УМС МИ

21 мая 2021 г. протокол №7 Лопатская Ж.Н.

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	подготовка квалифицированного врача общей врачебной практики (семейная медицина), обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, готового для самостоятельной профессиональной деятельности по оказанию первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной медицинской помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.Б
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия"
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Патология
2.2.2	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2.3	Физиотерапия (адаптационная программа)
2.2.4	Современные функциональные методы в клинике внутренних болезней
2.2.5	Педагогика
2.2.6	Клиническая фармакология
2.2.7	Медицина чрезвычайных ситуаций
2.2.8	Инфекционные болезни и туберкулез в практике семейного врача
2.2.9	Неврология
2.2.10	Семейная психология
2.2.11	Производственная (клиническая) практика, базовая часть
2.2.10	Производственная (клиническая) практика, вариативная часть

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
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	
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины)	
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном	

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	– < анатомию и физиологию человека, половые и возрастные особенности;
3.1.2	– вопросы общей патологии, иммунобиологии и реактивности организма;
3.1.3	– клиническое значение лабораторных исследований в диагностике заболеваний;
3.1.4	– вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам медико-социальной экспертизы и социально-трудовой реабилитации;
3.1.5	– принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы;
3.1.6	– Международную классификацию болезней (МКБ);
3.1.7	– особенности поражения при сахарном диабете, тиреотоксикозе, гипотиреозе, заболеваниях почек и
3.1.8	– лабораторную, функциональную, инструментальную диагностику, терапию и профилактику заболеваний, часто встречающихся у кардиологических больных эндокринных заболеваний (сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз, заболевания надпочечников)>
3.2	Уметь:
3.2.1	< провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания;
3.2.2	– оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из тяжелого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь и при необходимости провести реанимационные мероприятия, определить показания для госпитализации и организовать ее;
3.2.3	– определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.)>
3.3	Владеть:
3.3.1	< -методами комплексного обследования и алгоритмом ведения больных с эндокринной патологией>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Сахарный диабет						
1.1	Определение, классификация и скрининг населения с целью выявления сахар-ного диабета и нарушения толерантности к глюкозе /Лек/	1	3	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л3.1 Э1	0	
1.2	Эпидемиология сахарного диабета Группы высокого риска сердечно- сосудистых осложнений среди больных	1	20	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л2.2 Л3.1 Э1	0	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач
1.3	Мероприятия по снижению риска сердечно-сосудистых осложнений у больных сахарным диабетом Особенности ведения и лечения больных сахарным диабетом	1	14	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.1 Л2.2 Л3.1 Э1	0	
	Раздел 2. Заболевания щитовидной железы						

2.1	Течение и особенности лечения больных при заболеваниях щитовидной железы, сопровождающихся гипертиреозом /Лек/	1	2	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л1.3 Л3.1 Э1	0	
2.2	Течение и особенности лечения больных при заболеваниях щитовидной железы, сопровождающихся гипотиреозом /Пр/	1	22	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л1.3 Л3.1 Э1	0	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач
2.3	/Ср/	1	10	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л3.1 Э1	0	
Раздел 3. Эндокринные заболевания, вызывающие вторичные артериальные							
3.1	Синдром гиперкортицизма (с-м Кушинга) Синдром гиперальдостеронизма (первичный и вторичный) /Лек/	1	1	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л3.1 Э1	0	
3.2	Феохромоцитома Синдром гиперкальциемии /Пр/	1	18	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л3.1 Э1	0	Устный опрос, тестирование, решение
3.3	Синдром гиперпаратиреоза /Ср/	1	18	ПК-5 ПК-6 ПК-8	Л1.2 Л3.1 Э1	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	
5.1. Контрольные вопросы и задания	
Приложение 1	
5.2. Темы письменных работ	
Приложение 1	
5.3. Фонд оценочных средств	
Приложение 1	
5.4. Перечень видов оценочных средств	
Приложение 1	

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)				
6.1. Рекомендуемая литература				
6.1.1. Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Аметов А. С., Шустов С. Б., Халимов Ю. Ш.	Эндокринология: рекомендовано ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последипломого образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации к использованию в качестве учебника для студентов	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016	1
Л1.2	Дедов И. И., Мельниченко Г. А.	Эндокринология: национальное руководство	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016	3
Л1.3	Абдулхабирова Ф. М., Дедов И. И., Мельниченко Г. А.	Эндокринология: российские клинические рекомендации	Москва: Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016	3
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Гинзбург М. М., Крюков Н. Н.	Ожирение: Влияние на развитие метаболического синдрома. Профилактика и лечение	М.: Медпрактика-М, 2002	1
Л2.2	Аметов А.С.	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. Том 1.	Moscow: ГЭОТАР-Медиа, 2015, http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432792.html	2
6.1.3. Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Вижинис Е. И., Климович В. В., Воробей А. В., Ивашко М. Г.	Заболевания щитовидной железы: учебно-методическое пособие	Минск: БелМАПО, 2008	1
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1	14. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru/			
6.3.1 Перечень программного обеспечения				
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft			

6.3.1.12	Операционные системы Windows			
6.3.2 Перечень информационных справочных систем				
6.3.2.1	http://www.garant.ru Информационно-правовой портал Гарант.ру			
6.3.2.2	http://www.consultant.ru Справочно-правовая система Консультант плюс			

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)				
7.1	1.Ноутбук ASUS F6V(1шт)			
7.2	2.Медиапроектор Panasonic(1шт.)			
7.3	3.Стационарным экраном Digis(1шт.)			
7.4	4. Рентгенангиографическая установка «Allura FD 10» «PHILIPS» Netherlands2012г.(1шт.)			
7.5	5.Монитор слежения за состоянием пациента «PHILIPS» Netherlands 2012г.(1шт.)			

7.6	6.Аппарат УЗИ Сypress «ACUSON» Germany 2003г.(1шт.)
7.7	7. Цифровая диагностическая система для выполнения внутрисосудистых и внутрикар-диальных ультразвуковых исследований iLab USA 2012г.(1шт.)
7.8	8.ЭФИ система «Pruka» «GE» USA 2008г.(1шт.)
7.9	9.Аппарат внутрисосудистого УЗИ «Invus» «JOMED» USA 2003г.(1шт.)

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Приложение к рабочей программе по дисциплине**

Эндокринология

Специальность:

31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач-общей врачебной практики (семейная медицина)

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры внутренних болезней
« 09 » 04 2021 года, протокол № 9/1

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор,  Арямкина О.Л.

Сургут, 2021 г.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы
Компетенция <ПК5>

< готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем >		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> – анатомию и физиологию человека, половые и возрастные особенности; – вопросы общей патологии, иммунобиологии и реактивности организма; – клиническое значение лабораторных исследований в диагностике заболеваний; 	<ul style="list-style-type: none"> – провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; – оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из тяжелого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь и при необходимости провести реанимационные мероприятия, определить показания для госпитализации и организовать ее; – определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.); 	<ul style="list-style-type: none"> - методами комплексного обследования больных с эндокринной патологией

Компетенция <ПК6>

< готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в рамках общей врачебной практики (семейной медицины) >		
Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> – Международную классификацию болезней (МКБ); – особенности поражения сердечно-сосудистой системы при сахарном диабете, тиреотоксикозе, гипотиреозе, заболеваниях почек и др.; – лабораторную, функциональную, инструментальную диагностику, терапию и профилактику заболеваний, часто встречающихся у 	<ul style="list-style-type: none"> – диагностировать и провести лечение при следующих заболеваниях: сахарном диабете, тиреотоксикозе, метаболическом синдроме. 	<ul style="list-style-type: none"> – методами комплексного обследования больных с эндокринной патологией

больных с эндокринными заболеваниями (сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз, заболевания надпочечников).		
--	--	--

Компетенция <ПК8>

< готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении >

Знает	Умеет	Владеет
<ul style="list-style-type: none"> – вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам медико-социальной экспертизы и социально-трудовой реабилитации; – принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы 	<ul style="list-style-type: none"> – провести опрос больного, применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания 	<p>методами комплексного обследования и алгоритмом ведения больных с эндокринной патологией</p>

Этап: Проведение промежуточной аттестации

При наличии в учебном плане зачета по дисциплине

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачетно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	<p>– < анатомию и физиологию человека, половые и возрастные особенности;</p> <p>– вопросы общей патологии, иммунологии и реактивности организма;</p> <p>– клиническое значение лабораторных исследований в диагностике заболеваний;</p> <p>– вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам медико-социальной экспертизы и социально-трудовой реабилитации;</p> <p>– принципы первичной профилактики заболеваний, формы и методы санитарно-просветительской работы;</p> <p>– Международную классификацию болезней (МКБ);</p> <p>– особенности поражения при сахарном диабете, тиреотоксикозе, гипотиреозе, заболеваниях почек и др.;</p> <p>– лабораторную, функциональную, инструментальную диагностику, терапию и профилактику заболеваний, часто встречающихся у кардиологических больных эндокринных заболеваний (сахарный диабет, тиреотоксикоз, гипотиреоз, заболевания надпочечников)></p>	Зачтено	<p><71% и более правильных ответов - «зачтено»</p> <p>Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок:</p> <p>91-100% «отлично»</p> <p>81-90% «хорошо»</p> <p>71-80% «удовлетворительно»></p>
		Не зачтено	<p><менее 70% «неудовлетворительно»></p>
Умеет	< провести опрос больного,	Зачтено	<71% и более правильных ответов - «зачтено»>

	<p>применить объективные методы обследования, выявить общие и специфические признаки заболевания; оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из тяжелого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь и при необходимости провести реанимационные мероприятия, определить показания для госпитализации и организовать ее; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгеновских, функциональных и др.)></p>		<p>Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»></p>
		Не зачтено	<p><менее 70% «неудовлетворительно»></p>
Владеет	<p>< -методами комплексного обследования и алгоритмом ведения больных с эндокринной патологией></p>	Зачтено	<p><71% и более правильных ответов - «зачтено» Результаты тестирования «зачтено» (71-100%) оцениваются с учетом интервала оценок: 91-100% «отлично» 81-90% «хорошо» 71-80% «удовлетворительно»></p>
		Не зачтено	<p><менее 70% «неудовлетворительно»></p>

СИТУАЦИОННЫЕ И ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Какой из перечисленных методов лечения следует выбрать, если большая проба с дексаметазоном снижает экскрецию кортизола с мочой более чем на 50% у больных с микроаденомой гипофиза

- А) трансфеноидальная гипофизэктомия**
- Б) двусторонняя адреналэктомия
- В) односторонняя адреналэктомия
- Г) лечение мамомитом
- Д) ципрогептадин

2. Какой из перечисленных признаков встречается лишь при феохромоцитоме, в отличие от других форм артериальной гипертензии?

- А) нарушение толерантности к глюкозе
- Б) похудение
- В) эпизодические головные боли
- Г) **ортостатическая гипотензия**
- Д) тахикардия и потоотделение
- Е) сравнительно доброкачественные офтальмоскопические данные

3. При каком из перечисленных состояний могут быть выявлены гипертензия, гипокалиемический алкалоз, низкий уровень ренина и альдостерона:

- А) нефриты с потерей соли
- Б) цирроз печени
- В) прием диуретиков
- Г) **прием глицирама (корень солодки)**
- Д) гиперплазия юкстагломерулярных клеток

4. У 34-летней женщины с артериальной гипертензией содержание К-2,7 ммоль/л. При гормональном обследовании – альдостерон (в положении лежа) –55 нг/дцл (норма 1-16), не снижающийся после введения изотонического раствора NaCl, ренин –0,1 нг/мл/ч (норма 0,15-2,33). Через 4 часа после принятия вертикального положения альдостерон –32 нг/дцл (норма 4-31), ренин 0,1 нг/мл/ч (норма 1,31-3,95), и 18-гидрокортикостерон сыворотки – 108 нг/дцл (норма меньше 30). Каков вероятный диагноз? Выберите 1 правильный ответ.

- А) первичный гиперальдостеронизм на фоне двусторонней гиперплазии надпочечников
- Б) вторичный альдостеронизм
- В) **альдостерома**

5. Женщина 21 года жалуется на выраженную мышечную слабость, отсутствие менструации. При обследовании нормального телосложения. Оволосение на лобке и в подмышечных впадинах отсутствует. АД – 220/110 мм.рт.ст. УЗИ органов малого таза патологии не выявила. В биохимическом анализе крови гипокалиемия, уровень натрия на верхней границе нормы. Какие из нижеперечисленных исследований следует провести для уточнения диагноза?

- А) кариотипирование
- Б) **кортизол плазмы**
- В) тестостерон сыворотки
- Г) **ренин плазмы**
- Д) определение экскреции калия с мочой
- Е) **АКТГ плазмы**

6. У 40-летнего мужчины с артериальной гипертензией выявлено высокое содержание альдостерона в крови и высокий уровень ренина при обычном потреблении соли. При каких состояниях, из нижеперечисленных, возможны такие изменения?

- А) хронический пиелонефрит
- Б) болезнь Иценко-Кушинга
- В) альдостерома
- Г) **гипертоническая болезнь с недостаточностью кровообращения**

7. 47-летняя женщина с жалобами на постепенное развитие жажды и полиурии. Суточное количество потребляемой и выделяемой жидкости в пределах 5-6 литров. Ночью мочится один раз. Удельный вес мочи 1003-1006. Осмолярность плазмы 278 мосм/л (норма 285-310), АД 140/80 мм рт.ст., ЧСС 76 в мин. Кожные покровы без видимых изменений, поля зрения в полном объеме, неврологических нарушений не выявлено. Глюкозурия отсутствует, электролиты сыворотки в норме. Данных за поражение гипофиза нет. До проведения обследования, что из перечисленного наиболее соответствует данному случаю?

- А) сахарный диабет
- Б) первичная полидипсия**
- В) несахарный диабет
- Г) почечная полиурия (почечный диабет)

8. Гипогликемия вызывает резкое повышение секреции перечисленных гормонов кроме одного. Какого?

- А) пролактин
- Б) СТГ
- В) АКТГ
- Г) ТТГ**
- Д) ФСГ
- Е) В-липотропин

9. Что из следующего является антидиуретиком при несахарном диабете?

- А) клофибрат**
- Б) хлорпропамид**
- В) тиазид**
- Г) тегретол**

10. У 48-летней нерожавшей женщины с клиническими симптомами тиротоксикоза отмечается безболезненный зоб незначительных размеров, офтальмопатия отсутствует. Результаты обследования: Т₃-245 нг/дл (норма 90-200), Т₄-16,2 нг/дл (норма 4,5-12), ТТГ-1 мкмоь/мл (норма 0,5-3,6), поглощение I¹³¹ <1% через 24 часа (норма 20-35%), тироглобулин –25 нг/мл (норма 2-20), СОЭ-10 мм/час. Каков вероятный диагноз?

- А) йод-индуцированный тиротоксикоз
- Б) лекарственный гипертироз
- В) подострый тиреоидит
- Г) **безболевая форма тиреоидита**

ЭТАП: ПРОВЕДЕНИЕ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

1. Оценка фронтального опроса

Рекомендации по оцениванию устного опроса (текущий контроль, фронтальный опрос):

Требования к оценке: при выставлении оценки преподаватель учитывает:

- полноту знания учебного материала по теме занятия,
- степень активности ординатора на занятии;
- логичность изложения материала;
- аргументированность ответа, уровень самостоятельного мышления;
- умение связывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью.

Критерии оценки:

По результатам собеседования ординаторы получают количественную оценку («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Тип задания	Проверяемые компетенции	Критерии оценки	Оценка
Устный ответ	ПК-5 ПК-6, ПК-8	заслуживает ординатор, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала занятия, усвоивший основную литературу и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной для подготовки к занятию. Как правило, оценка «отлично» выставляется ординатору, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.	Отлично
		заслуживает ординатор, обнаруживший полное знание учебного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную к занятию. Как правило, оценка «хорошо» выставляется ординатору, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способному к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности, но допустившему при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера и способному самостоятельно их исправить.	Хорошо

		заслуживает ординатор, обнаруживший знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знакомый с основной литературой, рекомендованной к занятию. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется ординатору, допустившему неточности при изложении материала, но обладающему необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.	Удовлетворительно
		выставляется ординатору, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки при ответе на вопросы.	Неудовлетворительно

Рекомендации по оцениванию тестовых заданий:

Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	90 – 100%
Хорошо	80 – 89,9%
Удовлетворительно	70 – 79,9%
Неудовлетворительно	от 0% до 69,9%

Вывод: В результате выполнения заданий: теоретический опрос, решение тестового контроля и ситуационных задач по предложенным темам сформированы следующие компетенции: ПК – 5, ПК – 6, ПК – 8.