

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

УТВЕРЖДАЮ

Декан
Медико-биологического факультета



Т.Н. Попова
23. 06. 2021 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ
Б2.О.05(П) Производственная практика, клиническая

- 1. Код и наименование специальности:** 30.05.03 Медицинская кибернетика
- 2. Специализация:**
- 3. Квалификация (степень) выпускника:** врач-кибернетик
- 4. Форма обучения:** очная
- 5. Кафедра, отвечающая за реализацию практики:** кафедра биофизики и биотехнологии медико-биологического факультета
- 6. Составители программы:** Артюхов В.Г., д.б.н., проф.
- 7. Рекомендована:** НМС медико-биологического факультета, протокол № 5 от 23.06.21.
- 8. Учебный год:** 2024-2025, 2025-2026

Семестр(ы): 8,10

9. Цели и задачи практики:

Целью производственной клинической практики является закрепление знаний и совершенствование навыков по уходу за больными, по диагностике, лечению и оказанию помощи больным, ознакомление с организацией и условиями работы врачей в лечебно-профилактических учреждениях, формирование профессиональных компетенций медицинской деятельности.

Задачами производственной клинической практики является выработка навыков:

- ведения медицинской документации;
- сбора и анализа информации о состоянии здоровья пациента;
- осмотра и физикального исследования всех органов и систем пациента;
- разработки плана лабораторно-инструментального исследования пациента;
- анализа результатов лабораторных исследований, рентгенологического и электрокардиографического обследования;
- постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий;
- диагностики и оказания экстренной врачебной помощи при неотложных состояниях;
- выполнения врачебных манипуляции (непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких; инфузионная терапия, измерение АД, введение лекарственных средств внутрь, наружное применение, инъекции (подкожные, внутримышечные, внутривенные).

10. Место практики в структуре ООП:

Производственная клиническая практика относится к обязательной части блока "Практики".

Практика связана с дисциплинами базовой и вариативной частей учебного плана специальности 30.05.03 Медицинская кибернетика. Приступая к практике по получению профессиональных умений и опыта, обучающиеся должны иметь теоретическую подготовку по дисциплинам "Биология", "Анатомия человека", "Общая биохимия", "Гигиена" и др. Производственная клиническая практика является предшествующей для клинических дисциплин «Клиническая и экспериментальная хирургия», «Педиатрия» и специальных профессиональных дисциплин: «Клиническая лабораторная диагностика», "Медицинские биотехнологии", "Инструментальные методы диагностики", "Методы функциональной диагностики".

Знания, навыки и умения, полученные при освоении данной дисциплины необходимы обучающемуся для осуществления медицинской деятельности.

11. Вид практики, способ и форма ее проведения

Вид практики: производственная.

Способ проведения практики: стационарная.

Практика проводится на базах:

1. Кафедра биофизики и биотехнологии медико-биологического факультета Воронежского государственного университета.
2. ООО «МедЭксперт» (Кабинет микроскопии и цитологии, Кабинет ПЦР, Зал анализаторов) (г. Воронеж, ул. Электросигнальная, д.1, офис 39) Договор № 4 от 01.09.2017.

Реализуется частично в форме практической подготовки (ПП).

12. Планируемые результаты обучения при прохождении практики (знания, умения, навыки), соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями) и индикаторами их достижения:

Код	Название компетенции	Код(ы)	Индикатор(ы)	Планируемые результаты обучения
ОПК-1	Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности	ОПК-1.1	Применяет фундаментальные и прикладные медицинские знания для постановки и решения профессиональных задач	Знать основы и правила постановки и решения профессиональных медицинских и естественнонаучных задач Уметь ставить и решать профессиональные медицинские и естественнонаучные задачи Владеть основными фундаментальными и научными знаниями в области медицины
		ОПК-1.4	Анализирует результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	Знать нормативные, методические и другие документы, регламентирующие режим работы отделений функциональной диагностики; правила организации контроля качества диагностических исследований; статистические методы анализа и критерии оценки результатов исследования Уметь контролировать качество диагностических исследований; уметь оценивать информативность, достоверность и прогностическую ценность результатов тестов. Владеть навыками статистического анализа результатов исследования
ОПК-2	Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния in vivo и in vitro при проведении биомедицинских исследований	ОПК-2.1	Использует различные подходы для определения и оценки морфофункционального, физиологического состояния и патологических процессов в организме человека	Знать особенности протекания физиологических процессов и нормы различных параметров для оценки физиологического состояния организма в норме и при патологии Уметь оценивать морфофункциональное, физиологическое состояние организма человека Владеть методами оценки физиологического состояния и патологических процессов в организме человека
ОПК-3	Способен использовать специализированное диагностическое и лечебное оборудование, применять медицинские изделия, лекарственные средства, клеточные продукты и генно-	ОПК-3.1	Оказывает медицинскую помощь с использованием специализированного диагностического и лечебного оборудования, медицинских изделий, предусмотренных для использования в	Знать правила применения специализированного оборудования и медицинских изделий для оказания медицинской помощи Уметь пользоваться медицинским оборудованием и инструментарием Владеть навыками выполнения манипуляций и процедур для оказания медицинской помощи

	инженерные технологии, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи		профессиональной сфере.	
		ОПК-3.2	Применяет лекарственные средства и иные вещества и их комбинаций в решении профессиональных задач.	Знать правила, способы введения, побочные эффекты, дозы наиболее часто назначаемых препаратов согласно диагнозу больного, алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии. Уметь назначать медикаментозное лечение с учетом диагноза, функционального состояния больного, фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств. Владеть навыками оформления рецептов лекарственных средств в соответствии с установленными правилами
ОПК-9	Способен соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами (их родственниками/законными представителями), коллегами	ОПК-9.2	Грамотно и доступно излагает профессиональную информацию, соблюдая принципы биоэтики и деонтологии	Знать законодательство в сфере охраны здоровья и законодательство Российской Федерации в области персональных данных, а также нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала; правила оформления медицинской документации в медицинских организациях Уметь заполнять медицинскую документацию и контролировать качество ведения медицинской документации.
		ОПК-9.3	Грамотно ведет медицинскую документацию с соблюдением принципов врачебной этики и деонтологии	Владеть навыками работы с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну

13. Объем практики в зачетных единицах / ак. час. — 6 ЗЕТ / 216.

Форма промежуточной аттестации зачет, зачет с оценкой

14. Трудоемкость по видам учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость						
	Всего	По семестрам					
		8		10			
		ч.	ч., в форме ПП	ч.	ч., в форме ПП		
Всего часов	216	108	44	108	28		
в том числе:							
Лекционные занятия (контактная работа)	-			-	-		
Практические занятия (контактная работа)	78	48	44	30			
Самостоятельная работа	138	60		78			
Итого:	216	108	44	108	28		

15. Содержание практики (или НИР)

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Содержание раздела
1.	Подготовительный (организационный)	Инструктаж по технике безопасности. Консультация по практике.

2.	Основной (производственный)	<p>Освоение практических навыков и умений в приемном отделении (осмотр больных, заполнение документации, участие совместно с врачом в обследовании и лечебно-диагностических манипуляциях).</p> <p>Чтение лекции санитарно- просветительного характера для пациентов лечебного учреждения терапевтического профиля.</p> <p>Регистрация ЭКГ. Совместно с врачом-функционалистом анализирует ЭКГ.</p> <p>Участие в УЗИ-диагностики органов брюшной полости, почек и малого таза.</p> <p>Участие в проведении гастроскопии, колоноскопии и ректороманоскопии.</p> <p>Участие в проведении фракционного желудочного и дуоденального зондирования.</p> <p>Участие при проведении КТ и МРТ, анализ совместно с врачом полученных данных.</p> <p>Участие в работе рентген кабинета, совместно с врачом-рентгенологом анализ рентгенограммы.</p> <p>Интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования с обоснованием и формулировкой клинического диагноза.</p> <p>Освоение навыков оказания помощи при urgentных состояниях.</p>
3.	Заключительный (информационно-аналитический)	Подготовка отчетной документации по производственной практике, защита отчета.

16. Перечень учебной литературы, ресурсов сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

а) основная литература:

№ п/п	Источник
1	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Лисицын Ю.П., Улумбекова Г.Э. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426548.html
2	Калаева Е.А. Теоретические основы и практическое применение математической статистики в биологических исследованиях и образовании : учебник / Е.А. Калаева, В.Г. Артюхов, В.Н. Калаев; Воронежский государственный университет. - Воронеж : Издательский дом ВГУ, 2016. - 284 с.
3	Смолянинов, А.Б. Клинико-лабораторная и функциональная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие — Электрон. дан. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2009. — 143 с. — ЭБС "Лань". - URL: https://e.lanbook.com/book/60189
4	Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии [Электронный ресурс] / Ананченко В.Г. и др. / Под ред. Л.И. Дворецкого - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413975.html
5	Ультразвуковая диагностика [Электронный ресурс] / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова; под ред. С. К. Тернового. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. — ЭБС "Консультант студента". - URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433133.html
6	Внутренние болезни: руководство к практ. занятиям по факультетской терапии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абрамова А.А. и др. Под ред. В.И. Подзолкова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411544.html
7	Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс] : учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425794.htm

б) дополнительная литература:

№ п/п	Источник
8	Профессиональные болезни (диагностика, лечение, профилактика) [Электронный ресурс] / Косарев В.В., Бабанов С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - 2008. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409053.html

9	Физиология : руководство к экспериментальным работам : учеб. пособие / под ред. А.Г. Камкина, И.С. Киселевой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 383 с
10	Кулаичев А.П. Компьютерная электрофизиология и функциональная диагностика : учеб. пособие / А.П. Кулаичев. – М. : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2007. – 639 с.
11	Гайтон А.К. Медицинская физиология / А.К. Гайтон, Дж.Э.Холл. – М. : Логосфера, 2008. – 1296 с
12	Неотложная педиатрия: учебное пособие. Александрович Ю.С., Гордеев В.И. Издательство: СпецЛит. 2010. - 568 с. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785299004427.html
13	Анализ данных лучевых методов исследования на основе принципов доказательной медицины [Электронный ресурс] / Васильев А.Ю., Малый А.Ю., Серов Н.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408698.html
14	Аронсон И.Ф. Наглядная кардиология : учеб. пособие / И.Ф. Аронсон, П.Т.Дж. Вард, М.Ч. Винер ; пер. с англ. под ред. С.Л. Дземешкевича. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 119 с.
15	Жирмунская Е.А. Клиническая электроэнцефалография : обзор литературы и перспективы использования метода / Е.А. Жирмунская. – М. : МЭИБИ, 1991. – 77 с.
16	Михайлов В.М. Вариабельность ритма сердца: опыт практического применения метода / В.М. Михайлов. – Иваново : Иван. гос. мед. академия, 2002. – 290 с.
17	Апанасенко Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2000. – 248 с.
18	Врачебные методы диагностики [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кукес В.Г., Маринина В.Ф. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970402621.html

в) информационные электронно-образовательные ресурсы (официальные ресурсы интернет):

№ п/п	Источник
1	ЭБС Электронная библиотека технического вуза. – URL: http://www.studmedlib.ru
2	ЭБС Университетская библиотека онлайн. – URL: http://biblioclub.ru
3	Электронный каталог Научной библиотеки Воронежского государственного университета. – www.lib.vsu.ru
4	ЭБС «Издательства «Лань». - URL http://www.e.lanbook.com
5	Текстовая база данных медицинских и биологических публикаций на английском языке, на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США - URL http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

17. Образовательные технологии, применяемые при проведении практики и методические указания для обучающихся по прохождению практики

Практика проводится в форме контактной и самостоятельной работы; рекомендации обучающимся: необходимость ведения дневника практики.

Самостоятельная работа студентов осуществляется с использованием рекомендованных учебников и учебных пособий, а также информационных электронно-образовательных ресурсов ЗНБ ВГУ.

18. Материально-техническое обеспечение практики:

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации) Ноутбук Asus X55A/X55A, проектор Sanyo, специализированная мебель, экран для проектора. г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 59.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий, текущего контроля и промежуточной аттестации) Специализированная мебель, лабораторная посуда, рН-метр портативный HI83141, шейкер-инкубатор для планшета Elmi SHAKER ST 3, микроскопы Микмед, Спектрофотометр ПЭ-54-00 УФ. г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 61.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий, самостоятельной работы студентов, текущего контроля и промежуточной аттестации) Компьютеры Celeron, Pentium, проектор Sanyo, экран для проектора, специализированная мебель г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 67.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий) Специализированная мебель, лабораторная посуда, центрифуга MPW-340, центрифуга Eppendorf, биохемиллюминиметр БХЛ-07, блок оптико-механический спектрофотометра СФ-2000, суховоздушный термостат ТС-1/80 СПУ (Россия). г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 68.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (лабораторных занятий) Специализированная мебель, набор лабораторной посуды и штативов, вытяжной шкаф, микроскопы Биомед-2. г. Воронеж, площадь Университетская, д. 1, пом. I, Учебный корпус №1 ауд. 349.

ООО «МедЭксперт» (Кабинет микроскопии и цитологии, Кабинет ПЦР, Зал анализаторов) (г. Воронеж, ул. Электросигнальная, д.1, офис 39). Центрифуга Labofuge 300, Центрифуга Labofuge 400, Мочевой анализатор Urisys 1100, Биноккулярный микроскоп ВА300, Биноккулярный микроскоп Olympus BX46 (2 шт.), Вошер StatFax-2600, Автоматический иммуноферментный анализатор Personal LAB, Коагулометр Stago Start-4, Гематологический анализатор Sysmex XS1000i, Иммунохимический анализатор Cobas E411, Биохимический анализатор Cobas Integra 400, Амплификатор DTlite4 (Договор №4 от 01.09.2017).

19. Оценочные средства для проведения текущей и промежуточной аттестации обучающихся по практике

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Компетенция(и)	Индикатор(ы) достижения компетенции	Оценочные средства
1.	Подготовительный (организационный)	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3; ОПК-9	ОПК-1.1, ОПК-1.4, ОПК-2.1; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-9.2; ОПК-9.3	Вопросы для самостоятельной подготовки
2.	Основной (исследовательский)*	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3; ОПК-9	ОПК-1.1, ОПК-1.4, ОПК-2.1; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-9.2; ОПК-9.3	Ситуационные задачи, тесты
3	Заключительный (информационно-аналитический)*	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3; ОПК-9	ОПК-1.1, ОПК-1.4, ОПК-2.1; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-9.2; ОПК-9.3	Ситуационные задачи, тесты
4	Представление отчетной документации	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3; ОПК-9	ОПК-1.1, ОПК-1.4, ОПК-2.1; ОПК-3.1; ОПК-3.2; ОПК-9.2; ОПК-9.3	Отчет по практике
Промежуточная аттестация форма контроля – зачет, зачет с оценкой				Отчет по практике

20. Типовые оценочные средства и методические материалы, определяющие процедуры оценивания и критерии их оценивания

20.1 Перечень вопросов для самостоятельной подготовки студентов к производственной клинической практике

1. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания.
2. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
3. Медицинские показания и противопоказаний к проведению функционального исследования внешнего дыхания методом спирографии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими

- рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
4. Клинические, инструментальные, лабораторные методы диагностики пульмонологических заболеваний.
 5. Функциональные методы исследования дыхательной системы, диагностические возможности и методику их проведения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
 6. Принципы работы устройства, на котором проводится исследование внешнего дыхания, правила его эксплуатации.
 7. Методика проведения спирографии, подготовка пациента.
 8. Бронходилатационные тесты: методика их выполнения, оценка результатов.
 9. Основные клинические проявления пульмонологических заболеваний.
 10. Клиническая картина состояний, требующих неотложной помощи.
 11. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).
 12. Медицинские показания и противопоказания к проведению электрокардиографии, суточного мониторирования артериального давления и электрокардиограммы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
 13. Принципы формирования нормальной электрокардиограммы, особенности формирования зубцов и интервалов, их нормальные величины.
 14. Особенности электрокардиограммы у пациентов разных возрастных групп.
 15. Виды функциональных и клинических методов исследования состояния сердечно-сосудистой системы, диагностические возможности и методика их проведения.
 16. Принципы работы медицинских изделий, на которых проводится исследование сердечно-сосудистой системы, правила его эксплуатации.
 17. Методики проведения электрокардиографии, суточного мониторирования артериального давления и электрокардиограммы.
 18. Правила подготовки пациента к исследованию.
 19. Виды и методики проведения нагрузочных проб, методика оценки их результатов.
 20. Основные клинические проявления сердечно-сосудистых заболеваний.
 21. Медицинские показания и противопоказания к проведению исследования методом электроэнцефалографии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
 22. Принципы метода и диагностические возможности электроэнцефалографии.
 23. Энцефалография с функциональными пробами, методика оценки их результатов.
 24. Принципы работы медицинских изделий, на которых проводится запись электроэнцефалограммы, правила его эксплуатации.
 25. Правила подготовки пациента к исследованию.
 26. Основные клинические проявления нервных заболеваний.
 27. Определение понятия «здоровье», его структура и содержание, закономерности формирования здорового образа жизни, а также факторы риска возникновения распространенных заболеваний.
 28. Дифференциация контингентных групп населения по уровню здоровья и виды профилактики.
 29. Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования.
 30. Социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики.
 31. Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинского персонала.
 32. Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний.

33. Система физического воспитания и физиологическое нормирование двигательной активности подростков, взрослых.
34. Теоретические основы рационального питания.
35. Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения.
36. Принципы лечебно-профилактического питания.
37. Законодательство в сфере охраны здоровья и законодательство Российской Федерации в области персональных данных, а также, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинского персонала.
38. Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях.
39. Принципы оценки качества оказания медицинской помощи.
40. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях.
41. Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов здравоохранения и медицинских организаций.
42. Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
43. Правила внутреннего распорядка, противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности.

Критерии оценки

Оценка "отлично" ("зачтено") выставляется, если обучающийся в полной мере владеет понятийным аппаратом данной области науки, способен иллюстрировать ответ примерами, фактами, данными научных исследований, применять теоретические знания для решения практических задач в области общей и медицинской радиобиологии, демонстрирует знания, умения и навыки из п. 19.1 в объеме вопросов для собеседования.

Оценка "хорошо" ("зачтено") выставляется, если обучающийся владеет понятийным аппаратом данной области науки, способен иллюстрировать ответ примерами, фактами, данными научных исследований, но допускает незначительные ошибки, неточности, но может откорректировать ответ после наводящих вопросов преподавателя.

Оценка "удовлетворительно" ("зачтено") выставляется, если обучающийся демонстрирует неполное соответствие знаний, умений, навыков приведенным в п. 19.1 показателям, но отвечает на дополнительные вопросы преподавателя.

Оценка "неудовлетворительно" ("не зачтено") выставляется, если обучающийся демонстрирует отрывочные, фрагментарные знания, допускает грубые ошибки при ответе на вопросы, демонстрирует явное несоответствие знаний, умений, навыков приведенным в п. 19.1 показателям, не отвечает на дополнительные вопросы преподавателя.

20.2. Перечень тестовых заданий

ДИАГНОЗОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) медицинское заключение врача о заболевании (состоянии) пациента, в том числе явившемся причиной смерти пациента, основанное на всестороннем обследовании пациента и составленное с использованием медицинских терминов
 - Б) код МКБ-10, соответствующий установленному врачом заболеванию или состоянию по его симптомам, синдромам, признакам, результатам лабораторных исследований или другим данным
 - В) запись в медицинской карте пациента в разделе «Диагнозы», соответствующая установленному врачом заболеванию или состоянию по его симптомам, синдромам, признакам
 - Г) установленное врачом наличие заболевания или состояния по результатам инструментальных и лабораторных исследований, включает в себя сведения об основном заболевании или о состоянии, сопутствующих заболеваниях
- ОСНОВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОСНОВНОЕ СОСТОЯНИЕ), КАК ЧАСТЬ РАЗВЕРНУТОГО ДИАГНОЗА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК**

- А) заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей

угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти

Б) диагноз, установленный врачом в конце эпизода оказания лечебно-профилактической, консультативной и реабилитационной медицинской помощи, по поводу которого больной обратился в медицинскую организацию

В) код МКБ-10, соответствующий заболеванию, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти

Г) предварительный диагноз, установленный врачом при первичном обращении пациента в медицинскую организацию по поводу заболевания или состояния, требующего оказания медицинской помощи

СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ДРУГИЕ СОСТОЯНИЯ), КАК ЧАСТЬ РАЗВЕРНУТОГО ДИАГНОЗА, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ

А) не имеют причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступают ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не являются причиной смерти

Б) сосуществуют или развиваются в ходе данного эпизода медицинского обслуживания и ограничивают набор возможных лечебно-диагностических мероприятий при лечении пациента, не несут опасности для жизни и здоровья

В) не утяжеляют состояние больного и не оказывают влияние на лечение пациента, а только ограничивают набор возможных лечебно-диагностических мероприятий при лечении пациента, и не являются причиной смерти

Г) были выявлены у пациента ранее и не оказывают влияние на лечение пациента

СКОРАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ

А) состояниях, угрожающих жизни и здоровью гражданина и окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах

Б) состояниях, угрожающих жизни и здоровью гражданина и окружающих его лиц, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями

В) состояниях, вызванных внезапными острыми заболеваниями, обострениями известных ранее хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, исключая осложнения беременности и при родах

Г) состояниях, угрожающих жизни и здоровью гражданина и окружающих его лиц, вызванных несчастными случаями, травмами и отравлениями, возникшими в любое время суток на улице, на работе и дома

АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СОСТОИТ ИЗ ПРОВЕДЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО

А) профилактике (в т.ч. диспансерному наблюдению), диагностике и лечению заболевания, как в поликлинике, так и на дому

Б) диагностике и лечению заболевания, как в поликлинике, так и на дому

В) профилактике (в т.ч. диспансерному наблюдению), диагностике и лечению заболевания только в поликлинике

Г) диагностике и лечению заболевания только в поликлинике

В СЛУЧАЕ ОСТРОЙ ПАТОЛОГИИ ПОВТОРНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ ПО ОДНОМУ И ТОМУ ЖЕ ЗАБОЛЕВАНИЮ РЕГИСТРИРУЮТСЯ КАК ВНОВЬ ВОЗНИКШИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ (ДНИ)

А) 21

Б) 30

В) 60

Г) 15

В СЛУЧАЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ПОВТОРНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК ПОВТОРНЫЙ СЛУЧАЙ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПО ПОВОДУ УЖЕ ЗАРЕГИСТРИРОВАННОГО ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕРЕЗ (ДНИ)

- А) 21
- Б) 30
- В) 60
- Г) 15

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНAM
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЕЖЕГОДНО
УТВЕРЖДАЕТСЯ**

- А) постановлением Правительства Российской Федерации
- Б) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- В) приказом Федерального фонда ОМС
- Г) распоряжением Федеральной службы государственной статистики

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНAM
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ СЛЕДУЮЩИМИ ОСНОВНЫМИ
ВИДАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- А) амбулаторно-поликлиническая, стационарная и скорая медицинская помощь
- Б) только амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь
- В) только стационарная и скорая медицинская помощь
- Г) только амбулаторно-поликлиническая и скорая медицинская помощь

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЯЮТ КАК СОВОКУПНОСТЬ

- А) характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
- Б) свойств, характеризующих используемые медицинские технологии и результаты их выполнения и подтверждающих соответствие медицинской помощи современному уровню медицинской науки и технологии
- В) свойств, характеризующих используемые медицинские технологии и результаты их выполнения и подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи стандартам
- Г) характеристик, отражающих адекватность уровня оказания медицинской помощи потребностям пациента, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи

СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- А) обусловленные преимущественно социально-экономическими условиями, приносящие ущерб обществу и требующие социальной защиты человека
- Б) являющиеся основными причинами временной и стойкой потери трудоспособности, смертности, вносят максимальный вклад в сокращение ожидаемой продолжительности жизни
- В) приводящие к временной и стойкой потере трудоспособности, лечение которых требует наибольших финансовых затрат здравоохранения и государства
- Г) лечение которых требует длительного приема дорогостоящих лекарственных препаратов, огромных затрат на профилактику и реабилитацию

К СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСИТСЯ

- А) туберкулез
- Б) холера
- В) сибирская язва
- Г) чума

ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

- А) со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты
- Б) обусловленное хроническими профессиональными заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению трудовой активности
- В) со стойким расстройством функций организма, которого федеральное учреждение медико-социальной экспертизы признало инвалидом в установленном порядке

Г) обусловленное хроническими профессиональными заболеваниями, последствиями травм или дефектами, вызывающее необходимость его социальной защиты, социальной поддержки и адаптации

ПОД ИНВАЛИДНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

А) социальную недостаточность человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящую к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты

Б) состояние человека, при котором его способность к различным видам деятельности временно ограничена вследствие нарушения здоровья

В) заболевание человека, сопровождающееся нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящее к необходимости социальной защиты

Г) расстройство функций организма, приводящее к необходимости социальной защиты человека, в связи с наличием физических, умственных, сенсорных или психических отклонений

ПЕРВИЧНАЯ ИНВАЛИДНОСТЬ ОТРАЖАЕТ

А) число лиц, впервые признанных инвалидами в бюро медико-социальной экспертизы в течение года

Б) число лиц, которым впервые назначена пенсия по инвалидности в течение года

В) число лиц, направленных в бюро медико-социальной экспертизы для установления группы инвалидности в течение года

Г) общее число лиц, признанных инвалидами в данном году

КАТЕГОРИЯ «РЕБЕНОК-ИНВАЛИД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЛИЦАМ В ВОЗРАСТЕ ДО (ЛЕТ)

А) 18

Б) 14

В) 16

Г) 17

ОБЩИЙ КОНТИНГЕНТ ИНВАЛИДОВ В НАСЕЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ

А) всех инвалидов, в том числе инвалидов, имеющих группу «бессрочно», которые не освидетельствуются в бюро медико-социальной экспертизы и накапливаются в населении

Б) число лиц, впервые признанных инвалидами в бюро медико-социальной экспертизы в течение данного календарного года

В) общее число лиц, прошедших освидетельствование в бюро медико-социальной экспертизы и признанных первично или повторно инвалидами в данном календарном году

Г) полусумму лиц первично и повторно признанных инвалидами в бюро медико-социальной экспертизы в отчетном году и в предшествующем году

В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ УЧЕТНУЮ ФОРМУ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

А) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

Б) статистический талон регистрации уточненного (заключительного) диагноза

В) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования

Г) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ИЛИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕГО ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ УЧЕТНУЮ ФОРМУ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

А) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

Б) статистический талон регистрации уточненного (заключительного) диагноза

В) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку

Г) листок нетрудоспособности

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ВРАЧ ДОЛЖЕН ЗАПОЛНИТЬ СПЕЦИАЛЬНУЮ УЧЕТНУЮ ФОРМУ, КОТОРАЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного образования
- Б) статистический талон регистрации уточненного (заключительного) диагноза
- В) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку
- Г) извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы, психического заболевания

В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА ЗАПОЛНЯЮТ

- А) паспортную часть истории болезни
- Б) листок нетрудоспособности
- В) счет за оказанную медицинскую помощь в стационаре
- Г) температурный лист

ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ

- А) лечащие врачи государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения
- Б) врачи-эпидемиологи
- В) врачи скорой медицинской помощи
- Г) медицинские работники с высшим медицинским образованием

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ВРАЧА-ЭПИДЕМИОЛОГА В БОЛЬНИЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) предупреждение внутрибольничных инфекций
- Б) предупреждение и лечение внутрибольничных инфекций
- В) лечение и диспансерное наблюдение
- Г) диспансерное наблюдение

ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНО В ЦЕНТР САНЭПИДНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

- А) 12
- Б) 6
- В) 24
- Г) 48

СЛУЧАЙ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТРАВЛЕНИЯ ДОЛЖЕН БЫТЬ РАССЛЕДОВАН В ТЕЧЕНИЕ (ЧАС)

- А) 24
- Б) 48
- В) 12
- Г) 6

РАССЛЕДОВАНИЕ СЛУЧАЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОВЕДЕНО С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ИЗВЕЩЕНИЯ В СРОК ДО (ДЕНЬ)

- А) 7
- Б) 1
- В) 3
- Г) 14

ИЗВЕЩЕНИЕ О ХРОНИЧЕСКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ОФОРМЛЯЕТ

- А) врач-профпатолог клиники профессиональных заболеваний
- Б) участковый врач-терапевт
- В) семейный врач
- Г) заместитель главного врача по клинко-экспертной работе

ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ БОЛЬНОГО С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ДИЗЕНТЕРИЮ, НАПРАВЛЯЕТ «ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ ...»

- А) в территориальный центр санэпиднадзора
- Б) врачу-инфекционисту поликлиники
- В) главному врачу поликлиники
- Г) в кабинет медицинской статистики

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ПОДАЧИ «ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ ...» ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВРАЧОМ НА УЧАСТКЕ БОЛЬНОГО ПИЩЕВОЙ ТОКСИКОИНФЕКЦИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (ЧАС)

- А) 12
- Б) 6
- В) 1
- Г) 24

ВРАЧ, ВЫЯВИВШИЙ ОСТРОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБЯЗАН ОТПРАВИТЬ ИЗВЕЩЕНИЕ В ЦЕНТР САНЭПИДНАДЗОРА ИЛИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ПО ПРИНАДЛЕЖНОСТИ В ТЕЧЕНИЕ

- А) 12 часов
- Б) 24 часов
- В) 48 часов
- Г) 7 дней

Критерии оценки:

Оценка по тесту выставляется пропорционально доле правильных ответов:• 90-100% - оценка «отлично»• 80-89% - оценка «хорошо»• 70-79% - оценка «удовлетворительно»• Менее 70% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно».

20.3. Примеры ситуационных задач

1. В хирургическом отделении выполнялись аппендэктомии с использованием различной оперативной техники. При классическом лапаротомном доступе по Волковичу-Дьяконову, у 14 из 280 прооперированных больных наблюдались послеоперационные осложнения. После лапароскопической аппендэктомии послеоперационные осложнения наблюдались у 5 из 125 больных.

Сделайте вывод о достоверности различий частоты послеоперационных осложнений при использовании лапаротомной и лапароскопической техники.

2. Крупная фармацевтическая компания провела исследование частоты побочных реакций при приеме своего нового препарата из группы бета-адреноблокаторов. Из 2500 больных гипертонической болезнью, принимавших новый препарат, 50 отмечали те или иные побочные эффекты. В группе сравнения из 3000 больных, принимавших анаприлин, побочные реакции наблюдались у 96.

Сделайте вывод о достоверности различий частоты побочных реакций при приеме нового бета-адреноблокатора и анаприлина.

3. Рассчитайте основные показатели и проанализируйте демографическую ситуацию в городе Казани по данным за 2009 год:

<i>Численность населения</i>	<i>1 130 717</i>
<i>в т.ч. мужчин</i>	<i>501 902</i>
<i>женщин</i>	<i>628 815</i>
<i>Численность женщин в возрасте 15-49 лет</i>	<i>325 138</i>
<i>Число родившихся живыми за год</i>	<i>13 343</i>

Число умерших за год	13 980
в т.ч. по причине заболеваний системы кровообращения	8 863
по причине новообразований	2 027
по причине травм, отравлений и внешних воздействий	1 426
Число детей, умерших до 1-го года жизни	86
в т.ч. в первые 168 ч жизни	36
в период с 2 по 4 недели жизни	12
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	46
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине врожденных аномалий (пороков развития)	21

4. Для исследования, посвященного лечению артериальной гипертонии, была набрана группа больных гипертонической болезнью со следующими параметрами артериального давления:

Систолическое артериальное давление, мм рт.ст.	Число пациентов, чел.
160	4
165	6
170	20
175	12
180	5
ВСЕГО:	47

Соответствует ли представленный вариационный ряд закону нормального распределения? Рассчитайте показатели вариационного ряда: среднюю арифметическую величину, моду, медиану, среднее квадратическое отклонение, коэффициент вариации, среднюю ошибку средней арифметической.

5. При анализе инфекционных заболеваний в городе Н. врач выяснил, что в структуре инфекционной патологии дизентерия в предыдущем году составляла 25%, а в изучаемом году - 10%, на основании чего врач сделал вывод о снижении заболеваемости дизентерией.

- а) Согласны ли Вы с выводом врача?
б) Обоснуйте свое заключение.

6. Дано распределение больных и умерших по отделениям больниц А и Б:

Отделение	Больница А		Больница Б	
	Число прошедших больных	из них умерло	Число прошедших больных	из них умерло

Терапевтическое	600	30	200	12
Хирургическое	300	6	700	21
Неврологическое	100	4	100	5
Всего:	1000	40	1000	38

Рассчитайте фактические и стандартизованные показатели летальности в больницах А и Б (за стандарт принять полусумму больных по каждому отделению). Сделайте вывод.

7. Учебной частью одной из кафедр медицинского университета было проведено исследование успеваемости студентов в зависимости от посещаемости лекций. Для студентов, посетивших менее половины лекционного курса ($n=36$), средняя оценка на экзамене составила 3,2, $\sigma=0,2$. Для студентов, посетивших более 90% лекций по предмету ($n=150$), средняя оценка на экзамене составила 4,5, $\sigma=0,5$.

Сделайте вывод о достоверности различий успеваемости студентов в зависимости от посещаемости лекций по предмету.

Критерии оценки

«Отлично» (90-100 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, со ссылками на пройденные темы. «Хорошо» (80-89 баллов) – ответ верен, научно аргументирован, но без ссылок на пройденные темы. «Удовлетворительно» (70-79 баллов) – ответ верен, но не аргументирован научно, либо ответ неверен, но представлена попытка обосновать его с альтернативных научных позиций, пройденных в курсе. «Неудовлетворительно» (0-69 баллов) – ответ неверен и не аргументирован научно.

20.4 Содержание (структура) отчета

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ВГУ»)

О Т Ч Е Т*
по итогам производственной клинической практики
студента _____ курса, _____ факультета

_____ (фамилия, имя, отчество)
В _____ с _____ по _____ 20__ г.
(место (факультет, ВУЗ) и время прохождения практики)

* Отчет должен содержать следующие составляющие: цель, задачи практики, место и сроки проведения, основные этапы, обработанный и систематизированный литературный материал по тематике практики; экспериментальную часть: основные методики проведения исследования, статистической обработки, полученные результаты и заключение, список литературных источников.

Отчет обязательно подписывается руководителем. Результаты прохождения практики докладываются студентом в виде устного сообщения с демонстрацией презентации. По результатам доклада, с учетом ответов на вопросы студенту выставляется соответствующая оценка.

20.5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Оценка знаний, умений и навыков, характеризующих этапы формирования компетенций, при прохождении практики проводится в ходе промежуточной аттестации. Промежуточная аттестация проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по программам высшего образования.

Промежуточная аттестация по практике включает подготовку и защиту отчета. Отчет содержит следующие составляющие: обработанный и систематизированный материал по тематике практики; экспериментальную часть, включающую основные методы проведения исследования и статистической обработки, обсуждение полученных результатов; заключение, выводы и список литературных источников. Отчет обязательно подписывается (заверяется) руководителем практики.

Результаты прохождения практики докладываются обучающимся в виде устного сообщения с демонстрацией презентации на заседании кафедры (заключительной конференции). По результатам доклада с учетом характеристики руководителя и качества представленных отчетных материалов обучающемуся выставляется соответствующая оценка. (Зачет / незачет; отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно).

При оценивании используются качественная и количественная шкалы оценок. Критерии оценивания приведены выше.