

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ СТОМАТОЛОГИИ  
И ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГИИ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ  
директор ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ»  
Минздрава России

Ф.Ф. Лосев

22 июня 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
«ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА»**

**Укрупненная группа специальностей:  
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:  
31.08.74 Стоматология хирургическая**

**Б1.Б.8 (72 часа, 2 з.е.)**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы .....	5
3. Содержание дисциплины (модуля).....	6
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) .....	6
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся .....	7
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся .....	8
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) .....	8
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) .....	10
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля).....	10
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) .....	11
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) .....	13

## 1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

### Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение и совершенствование теоретических знаний, умений и навыков в лучевых методах диагностики заболеваний и (или) состояний, а также травм челюстно-лицевой области, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-челюстно-лицевого хирурга.

### Задачи дисциплины (модуля)

1. Совершенствование теоретических знаний в этиологии и патогенезе, клинической картине, дифференциальной диагностике, особенностях течения, осложнениях и исходах у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;
2. Углубление базовых, фундаментальных медицинских знаний по физическим и технологическим основам лучевых методов исследования, по основам и особенностям формирования лучевого изображения, диагностическим возможностям и ограничениям лучевых методов;
3. Углубление базовых знаний по лучевой анатомии и физиологии головы и шеи, основным лучевым симптомам и синдромам заболеваний и (или) состояний, в том числе травм челюстно-лицевой области;
4. Приобретение знаний, умений и навыков о возможностях методов лучевой диагностики при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе травмах челюстно-лицевой области, в определении показаний и противопоказаний к назначению лучевых методов исследования, в анализе и интерпретации результатов лучевых методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмами челюстно-лицевой области на основании протокола исследования;
5. Формирование клинического мышления, совершенствование умений и навыков в дифференциальной диагностике при изучении медицинских изображений заболеваний челюстно-лицевой области, протекающих со сходной симптоматикой, на основе их ведущих синдромов.

### Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>ПК-1. Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"</b>		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе	Знать	- анатомо-функциональные особенности челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области; - этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую

травмой, челюстно-лицевой области и устанавливает диагноз		картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны челюстно-лицевой области; - методы инструментального обследования для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - средства лучевой визуализации отдельных органов и систем организма человека; - физические и технологические основы рентгенологических исследований, в том числе цифровой рентгенографии; - физические и технологические основы компьютерной томографии; - физические и технологические основы магнитно-резонансной томографии; - физико-технические основы гибридных технологий; - основные лучевые симптомы и синдромы заболеваний органов и систем организма человека; - медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов лучевого обследования пациентов с изменениями со стороны других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата
	Уметь	- оценивать анатомо-функциональное состояние челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области по результатам лучевых методов исследования; - определять медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лучевой диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой челюстно-лицевой области; - обосновывать и планировать объем лучевого обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - интерпретировать и анализировать результаты лучевого обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области; - использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области
	Владеть	- навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - навыками анализа и интерпретации результатов лучевых методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области

## 2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по полугодиям			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	72	-	-	-	48

Лекционное занятие (Л)		-	-	-	7
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		-	-	-	41
Консультации (К)		-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		-	-	-	24
<b>Вид промежуточной аттестации:</b> Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)	<i>Зачет</i>	-	-	-	<i>Зачет</i>
<b>Общий объем</b>	<b>в часах</b>	72	-	72	72
	<b>в зачетных единицах</b>	2	-	2	2

### 3. Содержание дисциплины (модуля)

#### Раздел 1. Основы лучевых исследований

1.1 История рентгенологии и других методов лучевой диагностики (КТ, МРТ, УЗИ, радионуклидный метод). Рентгенология (лучевая диагностика) как клиническая дисциплина. Предмет лучевой диагностики и ее место в современной клинической медицине. Взаимоотношения рентгенологии с другими клиническими дисциплинами. Основные методы лучевого исследования: традиционная рентгенология, КТ, МРТ, УЗИ, радионуклидная диагностика. Искусственное контрастирование в лучевой диагностике. Фармацевтические препараты для контрастирования. Методики искусственного контрастирования.

1.2 Физико-технические основы рентгенологии и других методов лучевой диагностики. Основы формирования лучевого изображения. Особенности формирования лучевого изображения. Основы лучевой диагностики.

1.3 Лучевые симптомы и синдромы. Составление протокола лучевого исследования и формулировка заключения. Варианты заключений лучевого исследования.

1.4 Радиационная безопасность при рентгенологических исследованиях. Охрана труда и техника безопасности в отделении лучевой диагностики. Обеспечение радиационной безопасности граждан при проведении медицинских рентгенорадиологических процедур.

**Раздел 2. Лучевая диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе травмы, челюстно-лицевой области, а также других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата.**

2.1 Лучевые методы диагностики заболеваний и (или) состояний, в том числе травмы, челюстно-лицевой области.

2.2 Лучевая диагностика заболеваний головы и шеи.

2.3 Лучевая диагностика других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата.

### 4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт. акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	<b>Полугодие 2</b>	<b>72</b>	<b>48</b>	<b>7</b>	<b>41</b>	<b>-</b>	<b>24</b>	<b>Зачет</b>	
<b>Раздел 1</b>	<b>Основы лучевых исследований</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	Устный	ПК-1.1

Тема 1.1	История рентгенологии и других методов лучевой диагностики (КТ, МРТ, УЗИ, радионуклидный метод)	6	5	1	4	-	1	опрос	
Тема 1.2	Физико-технические основы рентгенологии и других методов лучевой диагностики	6	5	1	4	-	1		
Тема 1.3	Лучевые симптомы и синдромы	4	3	1	2	-	1		
Тема 1.4	Радиационная безопасность при рентгенологических исследованиях	4	3	1	2	-	1		
<b>Раздел 2</b>	<b>Лучевая диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе травмы, челюстно-лицевой области, а также других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата</b>	<b>52</b>	<b>32</b>	<b>3</b>	<b>29</b>	<b>-</b>	<b>20</b>	Устный опрос	ПК-1.1
Тема 2.1	Лучевые методы диагностики заболеваний и (или) состояний, в том числе травмы, челюстно-лицевой области	20	14	1	13	-	6		
Тема 2.2	Лучевая диагностика заболеваний головы и шеи	20	12	1	11	-	8		
Тема 2.3	Лучевая диагностика других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата	12	6	1	5	-	6		
	<b>Общий объем</b>	<b>72</b>	<b>40</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>-</b>	<b>32</b>	<b>Зачет</b>	

## 5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
<b>Раздел 1</b>	<b>Основы лучевых исследований</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. История рентгенологии и других методов лучевой диагностики</li> <li>2. Основы формирования рентгеновского изображения</li> <li>3. Физико-технические основы рентгенологии и других методов лучевой диагностики</li> <li>4. Методы снижения дозовых нагрузок при рентгенологических процедурах</li> <li>5. Гигиеническое нормирование в области радиационной безопасности</li> <li>6. Показания, противопоказания и ограничения к проведению лучевых исследований</li> <li>7. Искусственное контрастирование в лучевой диагностике</li> </ol>

<b>Раздел 2</b>	<b>Лучевая диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе травмы, челюстно-лицевой области, а также других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методики лучевого исследования головы и шеи</li> <li>2. Анатомия и физиология челюстно-лицевой области</li> <li>3. Лучевая диагностика заболеваний головы и шеи</li> <li>4. Лучевая диагностика травм челюстно-лицевой области</li> <li>5. Лучевая диагностика заболеваний головы.</li> <li>6. Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки.</li> <li>7. Лучевая диагностика заболеваний пищеварительной системы, органов брюшной полости и забрюшинного пространства.</li> <li>8. Лучевая диагностика заболеваний костно-суставного аппарата.</li> </ol>
-----------------	---	---

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

### **6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся**

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

### **7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)**

*Таблица 5*

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
<b>Основная литература</b>		
1.	Лучевая диагностика [Текст]: [учеб. для вузов] / И. П. Королюк, Л. Д. Линденбратен. – 3-е изд., перераб и доп. – Москва : БИНОМ, 2015. – 492 с. : ил. – (Учебная литература для студентов медицинских вузов).	10
2.	Лучевая диагностика : [учеб. для высш. проф. образования] / [Г. Е. Труфанов и др.] ; под ред. Г. Е. Труфанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 484 с.	5
3.	Лучевая диагностика в стоматологии : учеб. пособие для студентов, обучающихся по спец. "Стоматология" / А. Ю. Васильев и др. - 2-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.	5
<b>Дополнительная литература</b>		
1.	Спиральная и многослойная компьютерная томография [Текст] : [учеб. пособие для послевуз. образования врачей] : в 2 т. / М. Прокоп, М. Галански ; [пер. с англ. Ш. Ш. Шотемор ; пер с англ. под общ. ред. А. В. Зубарева, Ш. Ш. Шотемора]. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2011. - Пер. изд.: Spiral and Mulyislice Computer Tomography of the Body / M. Prokop, M. Galanski (Stuttgart, New York : Thieme). Т. 1. - 2011.	5
2.	Спиральная и многослойная компьютерная томография [Текст] : [учеб. пособие для послевуз. образования врачей] : в 2 т. / М. Прокоп, М. Галански ; [пер с англ. : Ш. Ш. Шотемор ; под общ. ред. А. В. Зубарева, Ш. Ш. Шотемора]. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2011. - Пер. изд.: Spiral and Mulyislice Computer Tomography of the Body / M. Prokop, M. Galanski (Stuttgart, New York : Thieme). Т. 2. - 2011.	5
3.	Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки [Текст] : руководство : атлас : 1118 ил., 35 табл. / С. Ланге, Д. Уолш ; пер с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	10
4.	Лучевая диагностика заболеваний костей и суставов [Текст] : руководство :	5

	атлас : более 1000 рентгенограмм / Ф. А. Бургенер, М. Кормано, Т. Пудас ; пер. с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Пер. изд.: Bone and joint disorders differential diagnosis in conventional radiology / F. A. Burgener et al. - 2nd rev. ed. - Stuttgart ; New York : Thieme.	
5.	Компьютерная томография головы и позвоночника [Текст] / Т. Либиг, Н. Хостен ; [пер. с нем. Ш. Ш. Шотемора] ; под общ. ред. Ш. Ш. Шотемора. - 2-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2013. - 575 с. : ил. - Пер. изд.: Computertomographie von Kopf und Wirbelsaule / N. Hosten, T. Liebig ; unter Mitarbeit von M. Kirsch et all. (Stuttgart, New York, Thieme Verl.).	5
6.	Основы лучевой диагностики и терапии : [нац. рук.] / [Абдураимов А. Б. и др.] ; гл. ред. сер. и тома С. К. Терновой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 996 с	5
7.	Ультразвуковое исследование в неотложной медицине / О. Дж. Ма, Дж. Р. Матизэр, М. Блэйвес. – 4-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2020. – 560 с. – (Неотложная медицина).	5
8.	Магнитно-резонансная томография : справочник : пер. с англ. / К. Уэстбрук.–3-е изд. (эл.). – Москва: БИНОМ. Лаб. знаний, 2018. – 451 с.	5
9.	Магнитно-резонансная томография : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / В. Е. Сеницын, Д. В. Устюжанин. – Москва ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 204 с.	5
10.	Атлас нормальной анатомии магнитно-резонансной и компьютерной томографии головного мозга: учеб. пособие / С. Е. Байбаков, Е. А. Власов. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. – 244 с.	4
11.	Лицевая и головная боль [Текст] : клиничко-лучев. диагностика и хирург. лечение / В. В. Щедренюк, Н. В. Топольскова, Т. В. Захматова и др. ; под ред. В. В. Щедренюка. - Санкт-Петербург : Изд-во Ленингр. обл. ин-та развития образования, 2013.	1
12.	Computed tomography [Текст] : Physical Principles, Clinical Applications, and Quality Control / E. Seeram. - 4 ed. - St. Louis (MO) : Elsevier, 2016. - 487 p. : il.	1

## Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

Официальный сайт ЦНМБ: адрес ресурса - <https://rucml.ru>

## Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://pubmed.com> – PubMed, англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций.

## 1. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
-------	--	--



1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Столы, стулья, мультимедийное оборудование (ноутбук, проектор), негатоскопы, демонстрационные наборы (наборы лучевых изображений с описанием клинических ситуаций), учебно-наглядные пособия (плакаты, атласы и лучевые изображения с анатомическими структурами различных органов и систем человека).
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Оборудованы столами, стульями, компьютером с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Института.

### **Программное обеспечение**

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.

## **2. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на два раздела:

Раздел 1. Основы лучевых исследований.

Раздел 2. Лучевая диагностика заболеваний и (или) состояний, в том числе травмы, челюстно-лицевой области, а также других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Институте электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

### **3. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Институтом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на лекционных, семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
Л	Лекция-визуализация с применением презентаций по темам дисциплины. Цель: повысить уровень усвоения теоретического материала с использованием дополнительных средств визуализации представления учебного материала.
СПЗ	Клинический разбор интересного случая во врачебной практике или разбор наиболее частых ошибок при постановке диагноза и при проведении лечения. Цель: развитие у обучающихся клинического мышления.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)  
«ЛУЧЕВЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ В ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ  
ХИРУРГИИ»**

Специальность

**31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**

Направленность (профиль) программы

**Челюстно-лицевая хирургия**

Уровень высшего образования

**подготовка кадров высшей квалификации**

Москва, 2023 г.

# 1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
<b>ПК-1. Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи по профилю "челюстно-лицевая хирургия"</b>		
ПК-1.1 Проводит обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области и устанавливает диагноз	Знать	<ul style="list-style-type: none"> <li>– анатомо-функциональные особенности челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>– этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>– заболевания и (или) состояния иных органов и систем организма человека, сопровождающиеся изменениями со стороны челюстно-лицевой области;</li> <li>– методы инструментального обследования для оценки состояния здоровья, медицинские показания к их проведению, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>– средства лучевой визуализации отдельных органов и систем организма человека;</li> <li>– физические и технологические основы рентгенологических исследований, в том числе цифровой рентгенографии;</li> <li>– физические и технологические основы компьютерной томографии;</li> <li>– физические и технологические основы магнитно-резонансной томографии;</li> <li>– физико-технические основы гибридных технологий;</li> <li>– основные лучевые симптомы и синдромы заболеваний органов и систем организма человека;</li> <li>– медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов лучевого обследования пациентов с изменениями со стороны других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата</li> </ul>
	Уметь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценивать анатомо-функциональное состояние челюстно-лицевой области у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области по результатам лучевых методов исследования;</li> <li>– определять медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лучевой диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой челюстно-лицевой области;</li> <li>– обосновывать и планировать объем лучевого обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>– интерпретировать и анализировать результаты лучевого обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области;</li> <li>– использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области</li> </ul>
	Владеть	<ul style="list-style-type: none"> <li>– навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе травмой, челюстно-лицевой области на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</li> </ul>

		рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыками анализа и интерпретации результатов лучевых методов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с травмой, челюстно-лицевой области
--	--	---

## 2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «хорошо»** – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает

грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов;

**Оценка «Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

### 3. Типовые контрольные задания

**Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости**

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
<b>Полугодие 2</b>				
Раздел 1	Основы лучевых исследований	Устный опрос	Вопросы: 1. Показания, противопоказания, ограничения к проведению магнитно-резонансной томографии при заболеваниях органов челюстно-лицевой области 2. Показания, противопоказания, ограничения к проведению компьютерной томографии при заболеваниях органов челюстно-лицевой области 3. Показания, противопоказания, ограничения к проведению сиалографии 4. Показания, противопоказания, ограничения к проведению радионуклидных методов диагностики при заболеваниях органов челюстно-лицевой области	ПК-1.1
Раздел 2	Лучевая диагностика заболеваний и (или)	Устный опрос	Вопросы: 1. Алгоритм лучевого обследования	ПК-1.1

	состояний, в том числе травмы, челюстно-лицевой области, а также других органов и систем организма человека при нарушениях функции челюстного аппарата		пациента при черепно-мозговой травме 2. Алгоритм лучевого обследования пациента при подозрении на заглоточный абсцесс 3. Алгоритм лучевого обследования пациента при подозрении на острое нарушение мозгового кровообращения 4. Алгоритм лучевого обследования пациента при подозрении на синусит 5. Алгоритм лучевого обследования пациента при подозрении на остеомиелит нижней челюсти 6. Алгоритм лучевого обследования пациента при заболеваниях височно-нижнечелюстного сустава	
--	--	--	--	--

### **Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации - зачету**

#### **Вопросы к собеседованию:**

1. Возможности лучевых методов исследования при заболеваниях костей черепа.
2. Возможности лучевых методов исследования при заболеваниях головного мозга.
3. Возможности лучевых методов исследования при заболеваниях органов челюстно-лицевой области.
4. Возможности лучевых методов исследования при заболеваниях шейного отдела позвоночника.
5. Возможности лучевых методов исследования при заболеваниях органов шеи.
6. Методики искусственного контрастирования в рентгенологии.
7. Методики искусственного контрастирования при магнитно-резонансной томографии.
8. Алгоритм лучевого обследования пациента при подозрении на злокачественное поражение костей черепа.
9. Алгоритм лучевого обследования пациента при подозрении на злокачественные одонтогенные опухоли.
10. Воспалительные заболевания зубов и челюстей.
11. Артриты и артрозы височно-нижнечелюстного сустава.
12. Алгоритм лучевого обследования пациента при подозрении на инородное тело воздухоносных путей.
13. Классификации травматического повреждения костей лицевого скелета.
14. Воспалительные заболевания околоносовых пазух.

#### **4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)**

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком проведения текущего контроля успеваемости и Порядком организации и проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.



## **Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)**

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

### **Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса**

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

### **Текущий контроль успеваемости в виде реферата**

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

- введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

- содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

- заключение (краткая формулировка основных выводов);

- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

### **Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации**

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

#### *Примерная схема презентации*

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

## *Требования к оформлению слайдов*

### *Титульный слайд*

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

### *Общие требования*

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

### *Оформление заголовков*

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

### *Выбор шрифтов*

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial,Tahoma,Verdana,Times New Roman,Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

#### *Цветовая гамма и фон*

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

#### *Стиль изложения*

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

#### *Оформление графической информации, таблиц и формул*

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

*После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.*

### **Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий**

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

*Тестов закрытого типа* – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

*Тестов открытого типа* – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

– задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

### **Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач**

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной

ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобретают опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающиеся заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

#### *Принципы разработки ситуационных задач*

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

– для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

– проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

– решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

#### *Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах*

– решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

– предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

– предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

– предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

– предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт

обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

#### **Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период промежуточной аттестации, установленной календарным учебным графиком.