

Документ подписан простой электронной подписью Информация о владельце: ФИО: Таскаев Сергей Валерьевич Должность: Ректор	МИНОВЕРХНАУКИ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)	
Дата подписания: 04.05.2026 11:56:34 Уникальный программный ключ: 04c19ed88fb98f3b6cb77a486b9a8788b8322323	Рабочая программа дисциплины "Организация работы лечебных учреждений" по направлению подготовки (специальности) 30.05.03 "Медицинская кибернетика" направленности (профилю) Медицинская кибернетика ФГБОУ ВО «ЧелГУ»	стр. 1

## Рабочая программа дисциплины (модуля)\*

Организация работы лечебных учреждений

Направление подготовки (специальность)

30.05.03 Медицинская кибернетика

Направленность (профиль)

Медицинская кибернетика

Присваиваемая квалификация (степень)

Врач-кибернетик

Форма обучения

очная

Год(ы) набора 2026

\*Рабочая программа дисциплины (модуля) адаптирована для инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Челябинск 2026 г.



## Содержание

1. Цели освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП
3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля)
4. Объем дисциплины (модуля)
5. Структура и содержание дисциплины (модуля)
6. Фонд оценочных средств
  - 6.1. Перечень видов оценочных средств
  - 6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации
  - 6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации
  - 6.4. Критерии оценивания
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)
  - 7.1. Рекомендуемая литература
  - 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
  - 7.3. Перечень информационных технологий
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
10. Специальные условия освоения дисциплины обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья



### 1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Получение необходимого объема теоретических и практических знаний по психологии, на основе современных представлений возрастной психологии, основы темперамента, а также научить студентов оказывать психологическую помощь пациентам. Оказывать необходимо помощь сотрудникам.

### 2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Цикл (раздел) ОПОП: ФТД.02

#### 2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Для освоения данной дисциплины необходимо:

Гигиена и экология человека

Клиническая лабораторная диагностика: лабораторная аналитика, менеджмент качества, клиническая диагностика

Общая и медицинская радиобиология. Физические основы лучевой диагностики и терапии

Фармакология

Физиология

Философия

Анатомия человека

Этика и деонтология в биологии и медицине

#### 2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

Данная дисциплина необходима для:

Неотложная и скорая медицинская помощь

Педагогика и методология

Функциональная диагностика

Эпидемиология

Основы робототехники. Робототехника в здравоохранении.

Производственная практика (научно-исследовательская работа)

### 3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

**УК-3: Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели**

#### Знать:

Основы работы в команде

#### Уметь:

Организовывать тренинг

#### Владеть:

Навыками сплочения команд

#### **ПК-5: Способен осуществлять профессиональный уход за пациентом**

#### Знать:

Основы системного подхода

#### Уметь:

Применять знания профессионального ухода в экстремальных условиях

#### Владеть:

Навыками профессионального ухода за пациентом

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен**

**3.1 Знать:**

3.1.1 Основы системного подхода



3.1.2	Навыками профессионального ухода за пациентом
<b>3.2</b>	<b>Уметь:</b>
3.2.1	Применять профессионального ухода за пациентом
3.2.2	минимизировать риски обусловленных неправильными действиями
3.2.3	Организовывать мероприятия для предупреждения возникновения заболеваний из-за неправильного ухода за пациентом
<b>3.3</b>	<b>Владеть:</b>
3.3.1	Навыками профессионального ухода за пациентом
3.3.2	Необходимыми навыками оказания первой помощи для минимизирования рисков обусловленных неправильными действиями
3.3.3	Мероприятия для предупреждения возникновения заболеваний из-за неправильного ухода за пациентом

#### 4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость		1 ЗЕТ
Часов по учебному плану	: 36	Виды контроля в семестрах: зачеты 11
в том числе	:	
аудиторные занятия	: 14	
самостоятельная работа	: 21,8	
:	:	
контактная работа:	14,2	
ИКР:	0,2	

#### 5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Литература
<b>Раздел 1.</b>				
1.1	Лечебно-профилактическая помощь. /Пр/	11	4	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2
1.2	Лечебно-профилактическая помощь. /Ср/	11	7,8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2
1.3	Лечебно-профилактическая помощь. /ИКР/	11	0,2	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2
<b>Раздел 2.</b>				
2.1	Укрепление здоровья населения: формирование здорового образа жизни, оздоровление условий труда и быта людей. /Пр/	11	6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2
2.2	Укрепление здоровья населения: формирование здорового образа жизни, оздоровление условий труда и быта людей. /Ср/	11	8	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2
<b>Раздел 3.</b>				
3.1	Первая медицинская помощь: самопомощь, взаимопомощь, помощь санинструктора, помощь специально обученных представителей ряда «социальных» профессий (так называемых парамедиков) /Пр/	11	4	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2
3.2	Первая медицинская помощь: самопомощь, взаимопомощь, помощь санинструктора, помощь специально обученных представителей ряда «социальных» профессий (так называемых парамедиков) /Ср/	11	6	Л1.1 Л1.2 Л1.3Л2.1 Л2.2 Э1 Э2

#### 6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ



### 6.1. Перечень видов оценочных средств

Тестирование  
Зачет

### 6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации

- 1 Система и политика здравоохранения в РФ по охране здоровья населения.
- 2 Концепция развития здравоохранения РФ на 2010 – 2020 годы.
- 3 Основные направления и проблемы модернизации здравоохранения.
- 4 Совершенствование системы первичной медико-санитарной помощи населению.
- 5 Современное состояние сестринского дела в РФ. сестринского дела в системе здравоохранения РФ. Стратегия развития сестринского дела. Роль специалистов со средним медицинским образованием в модернизации здравоохранения.
- 6 Концепция кадровой политики здравоохранения Свердловской области и её значение в обеспечении населения доступной и качественной медицинской помощью.
- 7 Статистические показатели оценки здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения.
- 8 Статистика здоровья населения; демографическая и медико-социальная характеристика населения.
- 9 Система управления качеством сестринской помощи.
- 10 Технологии простых медицинских услуг.
- 11 Современные технологии в деятельности сестринского персонала.
- 12 Этико-деонтологические принципы деятельности персонала. Роль этического Кодекса в работе медицинских сестер по повышению качества медицинской помощи и удовлетворённости ей пациентов.
- 13 Основные положения сестринской педагогики.
- 14 Основы общей психологии.
- 15 Основы медицинской психологии.
- 16 Конфликты и их преодоление.
- 17 Деловой этикет.
- 18 Психология общения.
- 19 Психология управления.
- 20 Стили руководства и организационная культура.
- 21 Основы возрастной психологии.
- 22 Принципы организации лечебно-профилактической помощи населению. Первичная медико-санитарная помощь.
- 23 Организация медицинскопомощи городскому населению. Современные подходы к организации и проведению диспансеризации. Организация сестринского дела в медицинских учреждениях по обслуживанию городского населения.
- 24 Особенности организации медицинской помощи в условиях специализированных стационаров. Организация сестринского дела в специализированных стационарах.
- 25 Современные подходы к организации медицинской помощи сельскому населению.
- 26 Организация скорой неотложной помощи населению на остром этапе.
- 27 Основы организации лечебно-профилактической помощи детям.
- 28 Основы организации диетического и лечебного питания.
- 29 Организация наркологической помощи населению.
- 30 Организация онкологической помощи населению.
- 31 Организация противотуберкулёзной помощи населению.
- 32 Организация медицинского обслуживания работников промышленных предприятий.
- 33 Технологии и стандарты в работе медицинской сестры процедурного, прививочного кабинета, перевязочной, операционного отделения, РАО.

### 6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации

1. Выдача персоналу ЛПУ индивидуальных средств защиты органов дыхания, кожи, медицинских средств защиты относится к мероприятиям
  - 1) по повышению устойчивости ЛПУ к действию поражающих факторов +
  - 2) стабилизации положения ЛПУ
  - 3) эвакуации ЛПУ



4) по проведению медицинской сортировки

2. Одним из мероприятий по повышению устойчивости ЛПУ к воздействию поражающих факторов чрезвычайной ситуации является

- 1) проведение медицинской сортировки
- 2) оснащение сортировочного поста
- 3) оборудование изоляторов для инфекционных больных
- 4) герметизация окон, дверей+

3. Сортировочный пост, отделение тушения пожаров, пост радиационного и химического контроля, группа обеспечения общественного порядка относятся к \_\_\_\_\_ формированиям

- 1) временным
- 2) объектовым +
- 3) военизированным
- 4) спасательным

4. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является

- 1) полевой госпиталь
- 2) звено убежищ и укрытий
- 3) врачебно-сестринская бригада
- 4) медицинский отряд

5. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является

- 1) медицинский отряд
- 2) полевой госпиталь
- 3) врачебно-сестринская бригада
- 4) группа обеспечения общественного порядка+

6. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является

- 1) полевой госпиталь
- 2) разведывательное звено +



3) медицинский отряд

4) врачебно-сестринская бригада

7. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является

1) пост радиационного и химического контроля +

2) полевой госпиталь

3) медицинский отряд

4) врачебно-сестринская бригада

8. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является

1) медицинский отряд

2) звено связи +

3) врачебно-сестринская бригада

4) полевой госпиталь

9. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является

1) полевой госпиталь

2) медицинский отряд

3) сортировочный пост +

4) врачебно-сестринская бригада

10. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации в ЛПУ является

1) отделение тушения пожаров +

2) полевой госпиталь

3) врачебно-сестринская бригада

4) медицинский отряд

11. Планы защиты от поражения радиоактивными веществами, аварийно-химически опасными веществами и бактериальными средствами в ЛПУ разрабатываются в режиме

1) экстремальной ситуации

2) чрезвычайной ситуации



3) повседневной деятельности+

4) повышенной готовности

12. Приоритетной задачей больницы, в случае если она не подвергается воздействию поражающих факторов чрезвычайной ситуации, является

1) мониторинг радиационной и химической обстановки

2) защита больных, персонала, материальных средств

3) прием пораженных и оказание им квалифицированной и специализированной медицинской помощи +

4) выписка легкобольных на амбулаторное лечение

13. Одной из задач для всех объектов здравоохранения по подготовке к работе в условиях чрезвычайной ситуации является

1) текущее медицинское снабжение

2) медицинский учет и отчетность

3) организация защиты персонала, больных, материальных средств от возможного воздействия поражающих факторов +

4) проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации

14. Начальником гражданской обороны при чрезвычайной ситуации ЛПУ является

1) заместитель главного врача

2) заведующий хирургическим отделением

3) начальник охраны

4) главный врач+

15. Начальником штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации ЛПУ является

1) заведующий хирургическим отделением

2) главный врач +

3) заместитель главного врача

4) начальник охраны

16. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим



1) повседневной деятельности

2) повышенного взаимодействия

3) экстремального действия

4) внеплановых мероприятий+

17. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим

1) «желтый»

2) чрезвычайной ситуации+

3) экстремальной ситуации

4) «красный»

18. Одним из режимов функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) является режим

1) повышенной готовности+

2) повышенной бдительности

3) реальных действий

4) плановых мероприятий

19. Заявки в органы медицинского снабжения для дополнительного получения имущества и техники при подготовке ЛПУ к ЧС представляет

1) старшая медсестра

2) заведующий административно-хозяйственной частью

3) заведующий аптекой +

4) главный врач

20. Формирования больницы выдвигаются в зону чрезвычайной ситуации при введении режима

1) повседневной деятельности

2) повышенной готовности

3) «желтый»

4) чрезвычайной ситуации+

21. При переводе приемного отделения больницы в режим приемно-сортировочного на въезде на территорию



больницы оборудуется

- 1) диагностическая палатка
- 2) пост охраны
- 3) анаэробная
- 4) распределительный (сортировочный) пост+

22. К одной из групп больных, находящихся в ЛПУ (по эвакуационному принципу), относятся

- 1) инфекционные больные
- 2) больные психоневрологических отделений
- 3) нетранспортабельные больные, которые не способны без ущерба для здоровья перенести эвакуацию +
- 4) больные с сердечно-сосудистой патологией

23. Все больные, находящиеся на лечении в ЛПУ по эвакуационному назначению, делятся на следующие группы

- 1) нуждающиеся в эвакуации, не нуждающиеся в эвакуации и подлежащие выписке
- 2) тяжелые, средней степени тяжести и легкие
- 3) ходячие и носилочные
- 4) не нуждающиеся в продолжении стационарного лечения и подлежащие выписке транспортабельные и нетранспортабельные больные+

24. Замена медицинского персонала ЛПУ, убывающего в составе нештатного формирования в район чрезвычайной ситуации осуществляется при

- 1) объявлении чрезвычайного положения
- 2) угрозе возникновения чрезвычайной ситуации или при возникновении чрезвычайной ситуации +
- 3) осуществлении мероприятий режима повседневной деятельности
- 4) объявлении войны

25. Реализацией медико-технических требований при размещении и строительстве ЛПУ достигается

- 1) последовательность прохождения пораженными этапов медицинской эвакуации
- 2) устойчивость в работе ЛПУ к воздействию поражающих факторов +
- 3) равномерность загрузки ЛПУ пораженными
- 4) преемственность в работе лечебных учреждений



26. При воздействии поражающих факторов ЧС на помещения больницы, их разрушении, при пожарах аварийно-спасательные работы проводятся силами

- 1) формирований больницы+
- 2) Министерства обороны
- 3) муниципальных формирований
- 4) МЧС

27. Исходными данными для оценки медико-санитарной обстановки являются

- 1) возможности территориальных центров медицины катастроф по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации
- 2) сведения о фактических масштабах чрезвычайного события (безвозвратные и санитарные потери, разрушенные здания, уровни радиации и т. д.) +
- 3) демографические показатели района чрезвычайной ситуации
- 4) показатели заболеваемости населения соматическими болезнями

28. При поступлении в ЛПУ пораженных, имеющих загрязнения одежды, обуви радиоактивными веществами с распределительного поста они направляются в

- 1) эвакуационную
- 2) отделение специальной обработки +
- 3) изолятор
- 4) отделение дегазации

29. Аварийно-спасательные работы в медицинском учреждении проводятся силами

- 1) персонала медицинского учреждения +
- 2) подразделений Министерства обороны
- 3) МЧС
- 4) нештатных формирований территориального центра медицины катастроф

30. Пункт назначения и последующего развертывания, порядок эвакуации ЛПУ в случае чрезвычайной ситуации указываются в документе, который называется

- 1) приказ



2) задание +

3) предписание

4) распоряжение

31. При массовом поступлении пораженных в ЛПУ на распределительном (сортировочном) посту работает

1) инфекционист

2) фельдшер (медсестра) +

3) врач-хирург

4) врач-терапевт

32. В задании, выдаваемом руководству ЛПУ на случай чрезвычайной ситуации, отражается

1) срок готовности к приему пораженных и время, в течение которого необходимо проводить прием, порядок дальнейшей эвакуации пораженных +

2) климатический статус региона

3) перечень поражающих факторов источников чрезвычайной ситуации

4) демографический состав населения, находящегося в зоне чрезвычайной ситуации

33. Списки больных, подлежащих выписке на амбулаторное лечение, уточняются

1) по приказу Министерства здравоохранения

2) в режиме повседневной деятельности учреждения

3) при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации

4) при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации+

34. При подготовке ЛПУ к массовому приему пораженных на базе приемного отделения организуется

1) отделение госпитализации

2) отделение экстренной помощи

3) приемно-сортировочное отделение +

4) санпропускник

35. Одним из мероприятий, проводимых при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации является

1) оповещение и сбор руководящего состава +



- 2) подача срочных донесений
  - 3) охрана объектов ЛПУ
  - 4) проведение тактико-специальных учений
36. Одним из мероприятий, проводимых при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации является
- 1) подача срочных донесений
  - 2) повышение защитных свойств зданий ЛПУ +
  - 3) проведение тактико-специальных учений
  - 4) охрана объектов ЛПУ
37. Перемещение ЛПУ в безопасную зону с целью защиты больных и персонала, а также для развертывания и работы по оказанию медицинской помощи и лечению пострадавших называется
- 1) эвакуацией+
  - 2) рекогносцировкой
  - 3) передислокацией
  - 4) транспортировкой
38. Нештатные формирования ЛПУ выдвигаются в район развертывания при введении режима
- 1) повседневной деятельности
  - 2) чрезвычайной ситуации +
  - 3) экстремальной ситуации
  - 4) повышенной готовности
39. Подготовка больницы к приему пораженных осуществляется при введении режима
- 1) повышенной готовности +
  - 2) чрезвычайной ситуации
  - 3) «красный»
  - 4) повседневной деятельности
40. Защитные свойства больницы от воздействия поражающих факторов повышаются в режиме



- 1) чрезвычайной ситуации
  - 2) повседневной деятельности
  - 3) повышенной готовности+
  - 4) экстремальной ситуации
41. Одним из объектовых формирований штаба гражданской обороны при чрезвычайной ситуации (ГОЧС) в ЛПУ является
- 1) медицинский отряд
  - 2) врачебно-сестринская бригада
  - 3) полевой госпиталь
  - 4) группа спасателей+
42. В условиях ЧС при массовом поступлении пораженных в ЛПУ проводят \_\_\_\_\_ сортировку
- 1) чрезвычайную
  - 2) экстренную
  - 3) плановую
  - 4) медицинскую+
43. Нетранспортабельность больных определяется
- 1) Конституцией РФ
  - 2) «Перечнем неотложных форм и состояний, при которых больные не могут подлежать транспортировке»+
  - 3) положением о ВСМК
  - 4) Законом РФ «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера»
44. Одним из главных мероприятий по подготовке лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) к работе в чрезвычайных ситуациях является
- 1) проведение маскировки зданий и сооружений объекта здравоохранения
  - 2) повышение устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайной ситуации +
  - 3) организация пропускного режима в ЛПУ
  - 4) организация вертолетной площадки на территории ЛПУ



45. Ответственность за создание и подготовку формирований для работы в чрезвычайной ситуации несет

- 1) заведующий хирургическим отделением
- 2) главный врач+
- 3) один из заместителей главного врача
- 4) заведующий аптекой

46. Обстановка на определённой территории, сложившаяся в результате катастрофы, аварии, стихийного или иного бедствия, которые могут повлечь человеческие жертвы, ущерб здоровью людей или окружающей природной среде называется

- 1) чрезвычайным положением
- 2) очагом катастрофы
- 3) особым периодом
- 4) чрезвычайной ситуацией+

47. Определение характеристик ожидаемой обстановки расчетным путем на основе принятых моделей называется

- 1) принятием решений
- 2) сканированием
- 3) моделированием
- 4) прогнозированием+

48. Наличием источников резервного аварийного освещения, аварийного теплоснабжения, резервного водоснабжения достигается

- 1) равномерность загрузки ЛПУ пораженными
- 2) последовательность прохождения пораженными этапов медицинской эвакуации
- 3) преемственность в работе лечебных учреждений
- 4) устойчивость в работе ЛПУ к воздействию поражающих факторов+

49. При массовом поступлении ходячих пораженных в приемно-сортировочном отделении их размещают

- 1) совместно с пораженными средней степени тяжести
- 2) отдельно +
- 3) вместе с тяжелоранеными и пораженными
- 4) в изоляторах



50. Больные, которые по состоянию здоровья не могут перенести эвакуацию, называются

- 1) нетранспортабельными +
- 2) безнадежными
- 3) тяжелыми
- 4) стационарными

#### 6.4. Критерии оценивания

Зачет выставляется по итогам выполнения всех видов заданий (собеседование, выполнение индивидуального задания) и устного ответа на вопросы, предложенные для подготовки к зачету, в соответствии с критериями:  
- точность и прочность знания учебного материала ("зачтено": точное и прочное знание материала в заданном объеме; возможны некоторые неточности, но такие, которые не служат препятствием для дальнейшего обучения; "не зачтено": студент материалом не владеет, знания поверхностные, отрывочные, несистематизированные);  
- понимание учебного материала ("зачтено": понимание учебного материала, его важности для организации самостоятельной работы в процессе обучения в университете; "не зачтено": студент не понимает учебный материал, не способен самостоятельно рассуждать и делать умозаключения, основанные на анализе пройденного материала, допускает серьезные ошибки);  
- способность и готовность применять полученные знания в процессе самостоятельной учебной работы ("зачтено": студент способен и готов к самостоятельной самообразовательной деятельности в процессе обучения в университете; "не зачтено": студент не способен и не подготовлен к самостоятельной самообразовательной деятельности в процессе обучения в университете).

### 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

#### 7.1. Рекомендуемая литература

##### 7.1.1. Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Ресурс
Л1.1	Захаренко О. В.	Неотложная медицинская помощь. Симптомы, первая помощь на дому: справочник ( <a href="https://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=57148">https://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=57148</a> )	Москва : РИПОЛ классик, 2010	ЭБС
Л1.2	Фадеева В. В.	Безопасность ребенка. Первая помощь: научная литература ( <a href="https://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=98426">https://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=98426</a> )	Москва : Мир и образование, 2009	ЭБС
Л1.3	Зинченко Т.В.	Первая помощь пострадавшим при терактах, совершенных в местах массового скопления людей: монография учебное пособие ( <a href="https://znanium.com/catalog/document?id=64975">https://znanium.com/catalog/document?id=64975</a> )	Железнодорожск : ФГБОУ ВО Сибирская пожарно- спасательная академия ГПС МЧС России, 2017	ЭБС

##### 7.1.2. Дополнительная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Ресурс
Л2.1		Права человека. Опасная традиционная практика, пагубно отражающаяся на здоровье женщин и детей. Изложение фактов № 23: информационное издание ( <a href="https://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=119753">https://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=119753</a> )	Женева : Информационный центр ООН, 1979	ЭБС
Л2.2		Права человека. Право на здоровье. Изложение фактов № 31: информационное издание ( <a href="https://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=120004">https://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=120004</a> )	Женева : Информационный центр ООН, 2008	ЭБС

#### 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"



- |    |   |
|----|---|
| Э1 | Э9 Университетская библиотека онлайн [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО Директмедиа Паблишинг. – Москва, 2001. – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети ЧелГУ <a href="http://biblioclub.ru/">http://biblioclub.ru/</a> |
| Э2 | ИНФОРМИО [Электронный ресурс] : электронный справочник [обеспечение всех типов образовательных учреждений нормативными, методическими, научно-практическими материалами]. – Москва, 2010 <a href="http://www.informio.ru/">http://www.informio.ru/</a>                                  |

### 7.3 Перечень информационных технологий

#### 7.3.1 Программное обеспечение

Adobe Connect Acrobat

LMS Moodle

AnyLogic

Android Studio

Adobe Reader

#### 7.3.2 Профессиональные базы данных и информационно-справочные системы

## 8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Практические занятия проводятся в учебной аудитории, оснащенной мультимедийным оборудованием, из расчета – на одну учебную группу – 15-20 мест.

Для самостоятельной работы может использоваться электронный читальный зал научной библиотеки ЧелГУ (аудитория 206), оснащенный персональными компьютерами, мультимедийной аппаратурой. В аудитории обеспечен доступ к различной справочной литературе, энциклопедиям, библиографическим и полнотекстовым базам данных, информационным ресурсам «Интернет».

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

– лекционная аудитория – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

– учебная аудитория для практических занятий (семинаров) – мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

– учебная аудитория для самостоятельной работы – стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушениями зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учетом ограничений их здоровья.

В учебные аудитории должен быть обеспечен беспрепятственный доступ для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Перечень специальных технических средств обучения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющихся в Региональном учебно-научном центре инклюзивного образования ЧелГУ:

– Тифлотехническая аудитория: тифлотехнические средства: брайлевский компьютер с дисплеем и принтером, тифлокомплекс «Читающая машина», телевизионное увеличивающее устройство, тифломагнитолы кассетные и цифровые диктофоны; специальное программное обеспечение: программа речевой навигации JAWS, речевые синтезаторы («говорящая мышь»), экранные лупы.

– Сурдотехническая аудитория: радиокласс «Сонет-Р», программируемые слуховые аппараты индивидуального пользования с устройством задания режима работы на компьютере, интерактивная доска ActiveBoard с системой голосования, акустический усилитель и колонки, мультимедийный проектор, телевизор, видеоманитофон.

## 9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)



Освоение содержания учебной дисциплины «Дифференциальная психология» осуществляется на практических, лабораторных занятиях и в процессе самостоятельной учебной деятельности студентов.

Основное направление учебной деятельности студента в рамках дисциплины – работа на лабораторных занятиях. Подготовка к любому лабораторному занятию включает в себя ряд этапов. Прежде всего, следует ознакомиться с планом занятия. Вторым этапом является изучение основной и дополнительной литературы, а также составление простого или сводного конспекта.

После изучения литературы и составления конспекта необходимо составить план ответа и продумать содержание выступления, примеры. Особое внимание следует уделять работе над содержанием понятий. Важно понимать логику автора понятия, искать расшифровку незнакомых терминов. По вопросам, которые вызывают трудности при изучении, можно получить индивидуальную или групповую консультацию у преподавателя.

Важным направлением учебной деятельности студентов является самостоятельная работа по предложенным вопросам. Внимательно ознакомьтесь с вопросами, которые предусматривают самостоятельное изучение. Затем следует найти источники информации по соответствующему вопросу, используя предложенный преподавателем список обязательной и дополнительной литературы, а также ресурсы сети Интернет. Во время чтения целесообразно осуществлять теоретический анализ текста: выделять главные мысли, находить аргументы, подтверждающие основные тезисы, а также иллюстрирующие их примеры и т.д. После этого можно приступить к выполнению задания (составление конспекта, заполнение таблицы, подготовка сообщения, анализ статистических данных, их интерпретация и др.). При этом важно помнить, что выполненное задание во всех случаях должно отражать основные выводы, к которым вы пришли в процессе самостоятельной учебной деятельности.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья освоение данной дисциплины частично может быть осуществлено с помощью дистанционных образовательных технологий: программа Moodle; кейсовая технология; дистанционное (online) консультирование

#### **10. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием специальных технических средств и информационных технологий, предоставляемых Ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ЧелГУ по запросу обучающегося (мобильные специальные технические средства для лиц с нарушениями зрения и с нарушением слуха, ассистивные информационные технологии).

При необходимости для обучающихся с нарушениями зрения на рабочих местах для проведения практических или лабораторных занятий устанавливается специальное программное обеспечение (программа речевой навигации, речевые синтезаторы, экранные лупы).

В учебные аудитории обеспечивается беспрепятственный доступ для обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья. В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, предусматривается соответствующее количество мест для обучающихся с учетом нарушений их здоровья.

Для освоения дисциплины инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется доступ к печатным источникам, имеющимся в научной библиотеке ЧелГУ, с помощью специальных технических средств; доступ с помощью специальных технических и программных средств к электронным источникам, представленным в форме электронного документа в фонде научной библиотеки ЧелГУ или электронно-библиотечных системах.

Учебно-методические материалы для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и особенностям восприятия информации.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья освоение дисциплины может быть частично или полностью осуществлено с использованием дистанционных образовательных технологий.

При проведении промежуточной аттестации по дисциплине обучающимся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается по их заявлению предоставление в доступной форме в зависимости от их индивидуальных особенностей инструкции о порядке проведения промежуточной аттестации, оценочных средств и возможности ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, письменно шрифтом Брайля, с использованием услуг ассистента, устно).

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование предоставленных ЧелГУ или собственных технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. При необходимости инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на задания, процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.

