Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого» (НовГУ)
Институт медицинского образования

Кафедра дополнительного профессионального образования и поликлинической терапии

Утверждаю
Зав. каф. _____
«____»_____20__ г.

Рабочий план прохождения ординатуры

Ординатор: _____
(ф.и.о.)
Специальность: 31.08.19 Педиатрия

Зачислен _____

Руководитель: _____
Ф.И.О., звание, должность

г. Великий Новгород
20___г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И СЕМИНАРОВ В ОРДИНАТУРЕ

Ф.И.О._____

По специальности____31.08.19 Педиатрия _____

1 год обучения

№ п/п	Дисциплины	ЗЕТ	Кол-во часов				Зачет
			Всего	Лекции	Семинары	СР	
1	Педиатрия	19	684	16	186	482	Зачет с оценкой
2	Лучевые методы диагностики	1	36	2	10	24	Зачет
3	Патология	2	72	2	24	46	Зачет
4	Клиническая фармакология	2	72	2	24	46	Зачет
5	Общественное здоровье и здравоохранение	1	36	2	10	24	Зачет
6	Медицина чрезвычайных ситуаций	2	72	2	24	46	Зачет
7	Педагогика	2	72	2	24	46	Зачет
8	Онкология	2	72	4	24	44	Зачет
9	ВИЧ-инфекция	2	72	4	24	44	Зачет

2 год обучения

№ п/п	Дисциплины	ЗЕТ	Кол-во часов				Зачет
			Всего	Лекции	Семинары	СР	
1	Педиатрия	9	324	8	84	232	Зачет с оценкой
2	Медицинская психология	2	72	4	28	44	Зачет

РАБОЧИЙ ПЛАН ПРАКТИКИ

Ф.И.О._____

По специальности___31.08.19 Педиатрия _____

1 год обучения

№ п/п	Разделы	Кол-во			Зачет
		ЗЕТ	часов	недель	
1	Производственная (клиническая) практика (базовая часть)	24	864	16	зачет
2	Производственная (клиническая) практика (вариативная часть)	3	108	2	Зачет с оценкой

2 год обучения

№ п/п	Разделы	Кол-во			Зачет с оценкой
		ЗЕТ	часов	недель	
1	Производственная (клиническая) практика (базовая часть)	42	1512	28	Зачет с оценкой
2	Производственная (клиническая) практика (вариативная часть)	4	144	2 и 2/3	Зачет с оценкой

КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Клинический ординатор _____

ф.и.о.

1 год обучения

№ п/п	Разделы	Объем			Срок выполнения	Базовые ЛПУ	Зачет
		ЗЕТ	нед	часов			

2 год обучения

№ п/п	Разделы	Объем			Срок выполнения	Базовые ЛПУ	Зачет
		ЗЕТ	нед	часов			

«____»_____20__г.
Дата

Подпись ординатора_____

Подпись руководителя_____