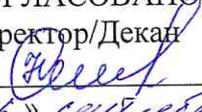


Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Псковский государственный университет»
(ПсковГУ)

Институт медицины и экспериментальной биологии
Медицинский факультет

СОГЛАСОВАНО
Директор/Дека


Н.В. Бугеро
«26» сентября 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе


А.А. Серебрякова
«26» сентября 2023 г.



**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность
31.08.49 Терапия

Направленность программы ординатуры
Терапия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

ПСКОВ
2023

Рабочая программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 9 января 2023 г., № 15, рассмотрена и рекомендована к утверждению на заседании кафедры клинической медицины, протокол от 31 августа 2023 г. №1.

Зав. кафедрой клинической медицины



Н.В. Иванова

«31» августа 2023 г.

Обновление рабочей программы государственной итоговой аттестации

На 20__ / 20__ учебный год:

рабочая программа государственной итоговой аттестации обновлена в соответствии с решением кафедры _____, протокол от «__» _____, 20__ г. № ____.

На 20__ / 20__ учебный год:

рабочая программа государственной итоговой аттестации обновлена в соответствии с решением кафедры _____, протокол от «__» _____, 20__ г. № ____.

На 20__ / 20__ учебный год:

рабочая программа государственной итоговой аттестации обновлена в соответствии с решением кафедры _____, протокол от «__» _____, 20__ г. № ____.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

В структуру программы ординатуры входит Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» включающий в себя БЗ.О.01(Г) Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

1.1. Цель государственной итоговой аттестации - проведение оценки качества подготовки обучающихся посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия.

1.2. Задачи государственной итоговой аттестации

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО), а также профессиональных компетенций, установленных Университетом самостоятельно на основе требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда, обобщения отечественного и зарубежного опыта, проведения консультаций с ведущими работодателями, объединениями работодателей отрасли, в которой востребованы выпускники, иных источников.

2. Принятие решения о выдаче обучающемуся диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации Врач - терапевт – в случае успешного прохождения государственной итоговой аттестации или об отчислении обучающегося из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившего обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана – в случае неявки или получении неудовлетворительной оценки.

1.3. Результаты освоения программы ординатуры (компетенции и индикаторы их достижения), проверяемые в ходе государственной итоговой аттестации

1.3.1. Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 1

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИУК)
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИУК 1.1. Знает: о возможностях и способах применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИУК 1.2. Умеет: оценивать возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИУК 1.3. Владеет: методами критического и системного анализа возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте

Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИУК 2.1. Знает: основания для представления и описания результатов разработки, реализации и управления проектами
		ИУК 2.2. Умеет: формулировать и разрабатывать на основе поставленной проблемы проектную задачу и способы её решения через реализацию проектного управления
		ИУК 2.3. Владеет: навыками разработки концепции проекта в рамках обозначенной проблемы, управления ходом реализации проекта, корректировки отклонений, уточнения зоны ответственности участников проекта
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИУК 3.1. Знает: принципы, механизмы и закономерности разработки командной стратегии для достижения целей организации
		ИУК 3.2. Умеет: организовать и руководить работой команды в целях оказания медицинской помощи населению
		ИУК 3.3. Владеет: лидерскими качествами в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИУК 4.1. Знает: правила профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками
		ИУК 4.2. Умеет: мотивировать к взаимодействию коллег, пациентов и их родственников, аргументированно и конструктивно отстаивать свои позиции и идеи в академических и профессиональных дискуссиях в рамках профессиональной деятельности
		ИУК 4.3. Владеет: навыками развития профессиональных контактов в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИУК 5.1. Знает: инструменты непрерывного образования, с учетом профессиональной карьерной деятельности
		ИУК 5.2. Умеет: определять приоритеты собственной деятельности, личного развития и профессионального роста
		ИУК 5.3. Владеет: выбором направления собственного профессионального и личного

развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории

1.3.2. Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 2

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника (ОПК)	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции (ИОПК)
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИОПК 1.1. Знает: источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач, правила информационной безопасности
		ИОПК 1.2. Умеет: пользоваться информационной базой исследований, специализированными пакетами прикладных программ для решения профессиональных задач
		ИОПК 1.3. Владеет: навыками использования медицинских компьютерных систем и технологий в условиях конкретной ситуации профессиональной деятельности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья с использованием основных медико-статистических показателей	ИОПК 2.1. Знает: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИОПК 2.2. Умеет: проводить анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
		ИОПК 2.3. Владеет: основными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИОПК 3.1. Знает: необходимые условия образовательного взаимодействия для решения профессиональных задач
		ИОПК 3.2. Умеет: осуществлять педагогическую деятельность по программам среднего и высшего

		<p>медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам</p> <p>ИОПК 3.3. Владеет: навыками подготовки методических материалов и осуществления педагогической деятельности в рамках своей специальности</p>
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИОПК 4.1. Знает: методы проведения клинической диагностики и обследования состояния здоровья пациентов
		ИОПК 4.2. Умеет: выбирать современные методы обследования больного с патологией внутренних органов: лабораторных, биохимических и инструментальных методов исследования
		ИОПК 4.3. Владеет: методами клинической диагностики и обследования пациентов с различными заболеваниями и (или) состояниями
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИОПК 5.1. Знает: требования для назначения лечения пациентам при различных заболеваниях
		ИОПК 5.2. Умеет: оказывать в полном объеме лечебные мероприятия при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
		ИОПК 5.3. Владеет: методиками лечения пациентов при различных заболеваниях и (или) состояниях пациентов, контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИОПК 6.1. Знает: порядок организации и проведения мероприятий по медицинской реабилитации при различных заболеваниях и индивидуальные программы и абилитации инвалидов	
	ИОПК 6.2. Умеет: проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	
	ИОПК 6.3. Владеет: способами выполнения и оценки эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий, в	

		том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу		ИОПК 7.1. Знает: утвержденный порядок проведения медицинской экспертизы в отношении пациентов
		ИОПК 7.2. Умеет: определять признаки временной нетрудоспособности, признаки стойкого нарушения жизнедеятельности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; оформлять необходимую медицинскую документацию для направления пациентов на медико-социальную экспертизу
		ИОПК 7.3. Владеет: навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями или состояниями; формирует и выдает листы нетрудоспособности
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		ИОПК 8.1. Знает: мероприятия по профилактики и формирования здорового образа жизни и санитарно-гигиенического просвещения населения
		ИОПК 8.2. Умеет: проводить, оценивать и контролировать эффективность профилактической работы с населением
		ИОПК 8.3. Владеет: навыками проведения разъяснительной работы по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении		ИОПК 9.1. Знает: медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю для оценки здоровья прикрепленного населения
		ИОПК 9.2. Умеет: на основе анализа медико-статистической информации вести медицинскую документацию и организовать деятельность

	медицинского персонала	находящегося в распоряжении медицинского персонала
		ИОПК 9.3. Владеет: методиками анализа медико-статистической информации и ведения медицинской документации
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИОПК 10.1. Знает: признаки состояний, требующих срочного медицинского вмешательства, и основы их оказания
		ИОПК 10.2. Умеет: распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме
	ИОПК 10.3. Владеет: навыками оказания неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	

1.3.3. Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 3

Наименование категории (группы) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника (ПК)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции (ИПК)	Основание
Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-1. Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на	ИПК 1.1. Знает: формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 1.2. Умеет: разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)

	устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела	Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 1.3. Владеет: организацией и осуществлением профилактики неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению	ПК-2. Способен к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения здоровыми и хроническими больными	ИПК 2.1. Знает: нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 2.2. Умеет: проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда

		факторов риска их развития	
		ИПК 2.3. Владеет: навыками проведения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
	ПК-3. Способен к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ИПК 3.1. Знает: вопросы организации санитарно-противоэпидемических (предварительных) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 3.2. Умеет: проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 3.3. Владеет: проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
Диагностика заболеваний и	ПК-4. Способен к определению	ИПК 4.1. Знает: методики клинического обследования	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник

(или) состояний по профилю «терапия»	пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	пациентов, включая медицинские показания и противопоказания к использованию лабораторной, инструментальной диагностики	(врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 4.2. Умеет: устанавливать диагноз с учетом МКБ пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия»	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 4.3. Владеет: формулированием предварительного диагноза и составлением плана проведения лабораторных и инструментальных исследований	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль его эффективности и безопасности	ПК-5. Способен к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи	ИПК 5.1. Знает: методы назначения лекарственных препаратов, медицинские показания (и противопоказания) к применению медицинских изделий при заболеваниях и (или) состояниях у пациента с заболеванием и (или) состоянием по профилю «терапия» в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда

		ИПК 5.2. Умеет: назначать лекарственные препараты, изделия медицинского назначения с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 5.3. Владеет: разработкой плана лечения пациента с учетом клинической картины заболевания и (или) состояния по профилю «терапия» и факторов риска его развития	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия», в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ПК-6. Способен к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	ИПК 6.1. Знает: основы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 6.2. Умеет: определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядками	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда

		организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	
		ИПК 6.3. Владеет: навыками составления плана по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК-7. Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ИПК 7.1. Знает: должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 7.2. Умеет: осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда
		ИПК 7.3. Владеет: организацией деятельности терапевтического отделения медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь по профилю «терапия» в соответствии порядком оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия»	Проф. стандарт 02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Анализ требований к профессиональным компетенциям, предъявляемых к выпускникам на рынке труда

2. Объем государственной итоговой аттестации, ее структура и содержание

В соответствии с требованием ФГОС ВО 31.08.49 Терапия государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), из которых 2 зачетные единицы (72 академических часа) отводятся на подготовку к государственному экзамену, 1 зачетная единица (36 академических часов) – на сдачу государственного экзамена.

Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

Структура государственной итоговой аттестации

Государственный экзамен проводится в три этапа

Таблица 4

1 этап - тестирование	
Предмет проверки	определения объема и качества знаний, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	тестовые вопросы охватывают содержание пройденных дисциплин (модулей) учебного плана. Обучающийся отвечает на 60 вопросов. На тестирование отводится 60 минут. Тестирование проводится в аудиториях Университета в соответствии с расписанием
Рекомендации по подготовке	подготовку рекомендуется проводить, как посредством устного повторения материала пройденных дисциплин (модулей) с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д., так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения
2 этап - практический	
Предмет проверки	определения объема и качества практических навыков и умений, приобретенных обучающимся в результате освоения программы ординатуры
Особенности проведения	при проверке практических навыков обучающемуся предоставляются данные лабораторных и инструментальных обследований. В процессе ответа обучающийся должен провести анализ представленных обследований и дать свое заключение. На проверку практических навыков и умений отводится 45 минут. Проверка практических навыков проводится на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки
Рекомендации по подготовке	подготовку рекомендуется проводить посредством повторения материала пройденных дисциплин (модулей) в части практических умений и навыков, полученных на семинарских (практических) занятиях и прохождения практической подготовки (в виде решения ситуационных задач)
3 этап - собеседование	
Предмет проверки	определения объема и качества профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать решения
Особенности	собеседование включает в себя ответ на два теоретических вопроса и

проведения	решение одной ситуационной задачи междисциплинарного характера. В процессе собеседования обучающемуся задаются уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена. На собеседование отводится 45 минут. Собеседование может проводиться как в аудиториях Университета, так и на клинических базах Университета – местах прохождения практической подготовки
Рекомендации по подготовке	подготовку рекомендуется проводить посредством повторения пройденного материала в период изучения дисциплин (модулей) и прохождения практической подготовки (в виде решения профессиональных задач в реальных условиях, выполняемых под руководством руководителя практической подготовки, повторение зафиксированного материала в дневнике и отчете о прохождении практики)

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее – предэкзаменационная консультация).

Консультации предназначены для обсуждения вопросов, выносимых на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Содержание государственной итоговой аттестации

Тестовые задания (1 этап)

Вопрос №1. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при долевым воспалительном уплотнении легких?

- ослабленное или ослабленное везикулярное дыхание
- амфорическое дыхание
- (+) бронхиальное дыхание
- жесткое дыхание

Вопрос №2. Какой основной дыхательный шум наиболее часто выслушивается при начальной стадии воспаления легких?

- (+) ослабленное или ослабленное везикулярное дыхание
- амфорическое дыхание
- бронхиальное дыхание
- жесткое дыхание

Вопрос №3. Чем обусловлено появление влажных мелкопузырчатых звонких хрипов:

- вязкая мокрота в мелких бронхах и/или их спазм
- жидкая мокрота в крупных бронхах или полостях, сообщающихся с бронхом
- жидкая мокрота в мелких бронхах при сохраненной воздушности легочной ткани
- (+) жидкая мокрота в мелких бронхах и воспалительное уплотнение легочной ткани

Вопрос №4. Нозокомиальные госпитальные пневмонии чаще вызываются:

- пневмококком
- (+) стафилококком
- легионеллой
- микоплазмой

Вопрос №5. Лечение пневмонии, вызванной легионеллой, проводится:

- пенициллином
- кефзолем
- (+) эритромицином
- тетрациклином

Вопрос №6 У служащей гостиницы с кондиционерами температура 40о, озноб, кашель с мокротой, кровохарканье, боли в грудной клетке при дыхании миалгии, тошнота, понос. R-графия выявила инфильтраты в обоих легких. Сослуживец госпитализирован с пневмонией. Какой возбудитель вызвал пневмонию?

- клебсиелла
- (+) легионелла
- микоплазма пневмонии
- палочка Пфейффера

Вопрос №7. Назовите возбудителей, вызывающих интерстициальные пневмонии:

- пневмококки
- (+) вирусы
- стрептококки
- стафилококки

Вопрос №8. У больного со СПИДом сухой кашель, температура. На R-граммах усиление легочного рисунка и 2-сторонние мелкоочаговые тени в центральных отделах легких. Какой антибактериальный препарат назначите?

- пенициллин
- ампициллин
- (+) триметоприм
- стрептомицин

Вопрос №9. Развитие пневмоцистной пневмонии возможно при:

- хроническом алкоголизме
- (+) при наркомании
- при остром лейкозе
- при остром пиелонефрите

Вопрос №10. Наиболее частым возбудителем нозокомиальной (госпитальной) пневмонии у пожилых больных является:

- (+) клебсиелла
- хламидия
- микоплазма
- пневмококк

Вопрос №11. Наиболее частым возбудителем внутрибольничной пневмонии у больных пожилого возраста является:

- (+) клебсиелла
- микоплазма
- пневмококк
- протей

Вопрос №12. У лиц с синдромом приобретенного иммунодефицита наиболее частым возбудителем пневмонии является:

- микоплазма

- пневмококк
- (+) пневмоциста
- клебсиелла

Вопрос №13. Нозокомиальной принято считать пневмонию, возникшую:

- у больного, лечившегося в домашних условиях от другого заболевания
- до 48 часов после госпитализации пациента
- у беременной женщины после 20 недель беременности
- (+) позднее 48 часов после госпитализации пациента

Вопрос №14. Для лечения внебольничной пневмонии, вызванной пневмококком показан:

- левофлоксацин
- доксициклин
- амикацин
- (+) амоксициллин

Вопрос №15. При лечении пневмонии, вызванной легионеллой, показан:

- левомицетин
- (+) эритромицин
- амоксициллин
- флемоксин

Вопрос №16. При микоплазменной пневмонии препаратами первой линии являются:

- цефалоспорины
- фторхинолоны
- пенициллины
- (+) макролиды

Вопрос №17. При терапии пневмонии к рациональной комбинации антибиотиков относят:

- тетрациклины + сульфаниламиды
- (+) пенициллины + макролиды
- пенициллины + цефалоспорины
- тетрациклины + пенициллины

Вопрос №18. При лечении пневмонии у беременной нельзя применять:

- (+) тетрациклин
- пенициллин
- амоксициллин
- амоксиклав

Вопрос №19. Антибактериальные средства для лечения внебольничной пневмонии принято делить на:

- альтернативные препараты
- препараты выбора
- (+) средства 1-ой, 2-ой, 3-ей линии
- резервные

Вопрос №20. При гнойно-воспалительных процессах противопоказано применение:

- УВЧ – терапии
- (+) индуктотермии

- микроволновой терапии
- электрофореза димедролом

Вопрос №21. К группе тетрациклинов принадлежит:

- ванкомицин
- (+) метациклина
- норфлоксацин
- амоксициллин

Вопрос №22. К группе аминогликозидов относится антибиотик:

- (+) мономицин
- джозамицин
- ванкомицин
- ристомицин

Вопрос №23. Бактерицидное действие не оказывают:

- аминогликозиды
- (+) макролиды
- пенициллины
- цефалоспорины

Вопрос №24. Рациональными комбинациями при внебольничной пневмонии являются:

- (+) бета-лактамы +макролиды
- пенициллины+цефалоспорины
- аминогликозиды+фторхинолоны
- пенициллины+сульфониламиды

Вопрос №25. Пневмония считается затяжной, если воспаление легочной ткани длится в течение:

- (+) 4 - 6 недель, а в некоторых случаях до 6- 8 месяцев;
- 2-х недель;
- 1-ой недели;
- 3-х недель.

Вопрос №26. Переходу острой пневмонии в затяжную способствует:

- (+) пожилой возраст пациента;
- перенесенный в прошлом острый бронхит;
- наличие ожирения у пациента;
- одностороннее поражение легочной ткани.

Вопрос №27. Какие лекарственные средства назначают при пневмонии в первую очередь:

- (+) этиотропные;
- отхаркивающие;
- бронхоспазмолитические;
- иммуномодулирующие.

Вопрос №28. При выборе антибиотика для лечения пневмонии в первую очередь надо учитывать:

- давность заболевания;
- (+) природу возбудителя инфекции, вызвавшего пневмонию;

- сопутствующие заболевания;
- индивидуальную переносимость антибактериальных препаратов.

Вопрос №29. Выберите антибиотик для лечения внебольничной пневмонии вызванной пневмококком:

- тетрациклины;
- фторхинолоны;
- (+) цефалоспорины;
- производные аминогликозидов.

Вопрос №30. Гентамицин при его неэффективности в лечении двусторонней пневмонии, вызванной клебсиеллой, можно заменить:

- (+) кефзолем;
- пенициллином;
- эритромицином;
- оксациллина натриевой солью.

Практические навыки и умения (2 этап)

1. Сбор жалоб, анамнеза, составление плана обследования.
2. Физикальные методы обследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
3. Техника измерения артериального давления на верхних и нижних конечностях.
4. Формулировка и обоснование предварительного синдромального диагноза.
5. Разработка и обоснование плана обследования.
6. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов лабораторных методов обследования.
7. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов спирометрии.
8. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов мониторинга АД.
9. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов мониторинга ЭКГ по Холтеру.
10. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов нагрузочных проб.
11. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов: ЭКГ.
12. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов ультразвукографии.
13. Показания, противопоказания, диагностическая ценность, методика проведения и оценка результатов рентгенографии.
14. Проведение дифференциального диагноза.
15. Составление плана лечения и ведения пациента.
16. Проведение лечебных и диагностических процедур:
 - подкожные и внутримышечные инъекции,
 - внутривенные вливания (струйные, капельные),
 - определение группы крови, резус-фактора,
 - промывание желудка через зонд,
 - плевральная пункция,
 - сердечно-легочная реанимация,
 - электроимпульсная терапия,
 - передняя тампонада носа,
 - пальцевое исследование прямой кишки.
17. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:

- острая сердечная недостаточность,
- обморок,
- гипертонический криз,
- острая боль в грудной клетке,
- острый живот,
- инфаркт миокарда,
- отек легких,
- аритмии,
- тэла,
- острая дыхательная недостаточность,
- астматический статус,
- легочное кровотечение,
- спонтанный пневмоторакс,
- острая артериальная непроходимость,
- шоки,
- почечная колика,
- комы,
- острые аллергические реакции,
- онмк,
- дегидратация,
- психомоторное возбуждение,
- острые гастродуоденальные и кишечные кровотечения
- прободная язва желудка и 12-перстной кишки
- тромбоз мезентериальных сосудов
- печеночная кома,
- гипертиреозидный криз,
- гипотиреозидная кома,
- острая надпочечниковая недостаточность.

18. Определение признаков клинической и биологической смерти пациента.

19. Проведение медико-социальной экспертизы.

20. Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни.

21. Заполнение и ведение медицинской документации в стационаре и поликлинике.

22. Участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.

23. Организация диспансеризации, анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Собеседование (3 этап)

Теоретические вопросы:

1. Организация терапевтической помощи населению, особенности стационарной и амбулаторной помощи. Порядок и стандарты оказания медицинской помощи по специальности «Терапия».
2. Использование современных технологий в разработке новых диагностических и лечебных методов.
3. Основы проведения синдромного дифференциального диагноза. Тактика проведения обследования пациента, обоснование тактика обследования, вклад физикальных, лабораторных, функциональных, инструментальных методов обследования в установление правильного диагноза в терапии. Понятие о чувствительности, специфичности, диагностической значимости метода или теста.
4. Исследование функции внешнего дыхания. Понятие и исследование диффузионной способности легких.

5. Кислотно-щелочное состояние: нормальные параметры, трактовка изменений, коррекция нарушений.
6. Острый бронхит. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Лечение, профилактика.
7. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение. Этиология, патогенез, патоморфология. Классификация. Фенотипы. Диагностика и мониторинг течения ХОБЛ. Определение степени тяжести.
8. Лечение ХОБЛ стабильного течения. Лечение обострений ХОБЛ. ХОБЛ и сопутствующие заболевания. Синдром перекреста бронхиальной астмы и ХОБЛ (СПБАХ).
9. Бронхиальная астма. Классификация, этиология, патогенез. Эндотипы и фенотипы. Диагностика. Осложнения. Определение степени тяжести течения, уровня контроля бронхиальной астмы. Астматический статус. Дифференциальный диагноз. Стандарты терапии бронхиальной астмы. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.
10. Синдром легочного инфильтрата. Пневмонии. Этиология, патогенез, патоморфология, современная классификация. Клиническая картина и критерии диагноза. Диагностика. Особенности течения в подростковом и пожилом возрасте. Особенности течения пневмонии, вызванной коронавирусом. Осложнения. Дифференциальная диагностика.
11. Пневмонии. Показания к госпитализации пациентов. Показания к нахождению пациентов в отделении интенсивной терапии. Критерии пневмонии тяжелого течения. Инфекционно-токсический шок. Сепсис. Современные подходы к лечению пневмоний. Лечение пневмонии, ассоциированной с Covid. Критерии эффективности лечения.
12. Нагноительные заболевания легких. Абсцесс легкого. Этиология, патогенез, морфология, классификация. Клиническая картина. Дифференциальная диагностика, лечение. Тактика ведения пациентов.
13. Синдром трахеобронхиальной дискинезии. Классификация дискинезий и дисплазий бронхов. Вторичные бронхоэктазы и бронхоэктатическая болезнь. Вклад наследственной патологии. Этиология, патогенез, морфология. Классификация. Лабораторная, рентгенологическая диагностика. Лечение, прогноз, диспансеризация, МСЭ.
14. Интерстициальные заболевания легких. Современная классификация. Идиопатический. Этиология, патогенез, патоморфология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению.
15. Саркоидоз. Этиология, патогенез, морфология. Клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз поражения легочной ткани и внутригрудных лимфатических узлов. Лечение, прогноз, реабилитация, МСЭ.
16. Синдром легочной диссеминации. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения больных.
17. Синдром объемного образования в легких. Дифференциальная диагностика объемных образований в легких. Методы скрининга. Неинвазивные и инвазивные методы верификации диагноза.
18. Легочной гипертензия. Классификация. Этиология. Патогенез. Диагностика. Оценка тяжести заболевания. Дифференциальный диагноз. Лечение.
19. Синдром плеврального выпота. Этиология, патогенез, классификация. Методы диагностики. Клиника сухих и экссудативных плевритов, особенности течения, осложнения. Дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, МСЭ.
20. Дыхательная недостаточность. Классификация. Диагностика, клинические и функциональные признаки, типичные заболевания.
21. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: острый респираторный дистресс-синдром, причины, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Тяжелое течение острой дыхательной недостаточности: астматический статус, принципы диагностики и лечения.
22. Дислипидемии. Периоды течения атеросклероза, клинические формы, тактика обследования. Первичные и вторичные дислипидемии: классификация, профилактика

- первичная и вторичная. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения. Шкала SCORE.
23. Стенокардия напряжения. Классификация. Симптомы и признаки. Типы болевого синдрома при стенокардии напряжения. Дифференциальный диагноз. Понятие о предстенокардической вероятности ИБС. Стратификация риска событий по данным клинического исследования, оценки функции левого желудочка, результатов нагрузочных проб, изучения коронарной анатомии.
24. Аспекты лечения пациента с установленной ИБС. Общие принципы лечения. Фармакологическое лечение пациентов со стабильной ИБС. Профилактика событий. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.
25. Микрососудистая и вазоспастическая стенокардия: клиническая картина, патогенез и прогноз, диагностика и ведение пациентов. Безболевого ишемия миокарда: диагностика, тактика ведения пациентов.
26. Острые формы ИБС. Нестабильная стенокардия: определение, классификация. Соотношение понятий «Острый коронарный синдром», «Нестабильная стенокардия» и «Инфаркт миокарда». Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения пациентов ОКС без подъема сегмента ST. Тактика ведения пациентов ОКС с подъемом сегмента ST. Течение и исходы ОКС. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.
27. Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения пациентов ОКС без подъема сегмента ST. Течение и исходы ОКС.
28. Острый коронарный синдром. Формы острого коронарного синдрома. Этиология. Клиническая картина. Диагностика. Тактика ведения пациентов ОКС с подъемом сегмента ST. Течение и исходы ОКС. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения.
29. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, патоморфология. Коронарное кровоснабжение. Современная классификация ИМ: типы, стадии ИМ. Определение локализации ИМ. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Варианты гемодинамических изменений при остром ИМ. Методы визуализации при инфаркте миокарда.
30. Инфаркт миокарда. Современная тактика ведения пациентов. Восстановление коронарного кровотока. Коронарная реваскуляризация: общие принципы, виды вмешательств, тактика выбора вмешательства, осложнения. Диагностика и лечение ранних и поздних осложнений инфаркта миокарда. Реабилитация больных инфарктом миокарда, МСЭ.
31. Постинфарктный кардиосклероз: варианты клиники и течения. Аневризма левого желудочка: клиника, диагностика, лечение. Ишемические синдромы. Ишемическая кардиомиопатия: этапы развития, диагностика, лечение.
32. Гипертоническая болезнь. Этиология гипертонической болезни, факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения. Группы риска. Диагностика, дифференциальная диагностика. Гипертонические кризы, классификация, клиника, принципы лечения. Профилактика и лечение гипертонической болезни, реабилитация, вопросы МСЭ.
33. Вторичные артериальные гипертензии. Классификация, клиника, диагностика, лечение, реабилитация, МСЭ.
34. Дилатационная кардиомиопатия. Эпидемиология. Этиология. Формы. Молекулярные дефекты. Воспалительная кардиомиопатия. Клиника. Диагностика, дифференциальная диагностика. Медикаментозное и хирургическое лечение.

35. Гипертрофическая кардиомиопатия. Эпидемиология. Этиология. Морфологические типы. Патогенез и патоморфология. Клиническая картина. Гемодинамические типы. Диагностика, дифференциальный диагноз, показания к генетическому тестированию. Прогноз ГКМП. Алгоритм ведения пациентов.
36. Рестриктивная кардиомиопатия. Определение. Эпидемиология, этиология, патогенез. Диагностика. Тактика ведения. Прогноз.
37. Стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. Этиология и патогенез стеноза левого атриовентрикулярного отверстия. Изменения гемодинамики. Клиника. Диагностика и определение степени выраженности стеноза. Осложнения. Тактика ведения больных.
38. Митральная недостаточность. Этиология острой и хронической митральной недостаточности. Изменения гемодинамики. Клиника. Диагностика. Осложнения. Тактика ведения больных.
39. Стеноз аортального клапана. Виды стеноза аортального клапана. Этиология. Пороки развития аортального клапана. Изменения гемодинамики при аортальном стенозе. Диагностика и определение тяжести порока. Дифференциальный диагноз. Лечение.
40. Недостаточность аортального клапана. Этиология острой и хронической аортальной недостаточности. Изменения гемодинамики. Клиника. Определение выраженности аортальной регургитации. Диагностика. Осложнения. Тактика ведения больных.
41. Врожденные пороки сердца. Классификация. Клиническая картина. Инструментальные методы диагностики. Показания к хирургическому лечению. Профилактика. Реабилитация.
42. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, варианты течения, клиническая картина, осложнения. Диагностика. Тактика лечения пациентов. Прогноз, профилактика, реабилитация, МСЭ.
43. Перикардиты: этиология, патогенез, клинические формы. Дифференциальный диагноз при перикардальном выпоте. Лечение. Профилактика, реабилитация, МСЭ.
44. Диагностика нарушений ритма: анамнез, физикальные данные, ЭКГ, ЧПЭС, ЭФИ.
45. Тахикардии с узкими и широкими комплексами QRS – дифференциальный диагноз. Классы антиаритмических препаратов. Показания к лечению. Медикаментозная и электрическая кардиоверсия. Хирургические методы лечения.
46. Этиология и патогенез нарушений проводимости, классификация. Клиническая и электрокардиографическая диагностика. Медикаментозное лечение, показания к временной и постоянной электрической кардиостимуляции. Профилактика нарушений ритма и проводимости.
47. Сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификации острой и хронической сердечной недостаточности. Клинические варианты сердечной недостаточности. Диагноз и дифференциальный диагноз. Современная тактика ведения пациентов. Профилактика. Реабилитация. МСЭ.
48. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина. Понятие о риске эмбологенного венозного тромбоза и ТЭЛА. Диагноз, дифференциальный диагноз, прогностические шкалы. Тактика ведения пациентов разных степеней риска.
49. Острая ревматическая лихорадка. Этиология, патогенез, современная классификация. Клинические формы ревматической лихорадки, диагностические критерии. Этапы лечения больных. Реабилитация. Диспансеризация. Первичная и вторичная профилактика. МСЭ.
50. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация, клиническая картина, диагностика. Дифференциальный диагноз. Внесуставные проявления. Особые формы ревматоидного артрита. Тактика ведения пациентов ревматоидным артритом. Генноинженерная терапия. Реабилитация. Диспансеризация, МСЭ.
51. Серонегативные спондилоартриты. Общая характеристика группы заболеваний. Аксиальный и периферический спондилоартрит, диагностические критерии. Общие принципы терапии.

52. Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева). Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Современная тактика ведения пациентов в зависимости от этиологии.
53. Реактивные артриты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Системные проявления. Современная тактика ведения пациентов.
54. Псориатический артрит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Внесуставные проявления. Современная тактика ведения пациентов.
55. Остеоартрит. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Современная тактика ведения пациентов.
56. Микрористаллические артриты. Этиология, патогенез, классификация, патоморфология, клиника, диагностические критерии, дифференциальная диагностика. Современная тактика ведения пациентов.
57. Остеопороз. Классификация, диагностика, осложнения, современные подходы к ведению пациентов.
58. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, классификация, основные клинические синдромы, варианты течения, патоморфология. Критерии и дифференциальный диагноз. Принципы лечения. Профилактика обострений.
59. Системная склеродермия. Понятие о болезнях склеродермической группы. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация. Основные клинические синдромы и формы, варианты течения, степень активности и стадии болезни, критерии, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
60. Идиопатические воспалительные миопатии. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, варианты течения. Критерии постановки диагноза основных групп идиопатических воспалительных миопатий (дерматомиозит, полимиозит, антисинтетазный синдром и др.). Инструментальная и лабораторная диагностика, лечение.
61. Болезнь Шегрена. Этиология и патогенез. Классификация, клиника, критерии, лабораторная диагностика, лечение.
62. Этиология и патогенез системных васкулитов. Патоморфология. Классификация васкулитов. Органные поражения. Принципы дифференциального диагноза. Общие принципы ведения пациентов. Прогноз.
63. Васкулиты с поражением преимущественно артерий крупного калибра: неспецифический аортоартериит, гигантоклеточный артериит. Ревматическая полимиалгия. Клиническая картина. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
64. Васкулиты с поражением преимущественно артерий среднего калибра: узелковый полиартериит, болезнь Kawasaki. Клиническая картина. Диагноз. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
65. Синдром дисфагии. Врожденные аномалии пищевода. Функциональные болезни пищевода, этиология и патогенез. Вторичные эзофагеальные дискинезии, дивертикулы пищевода, ахалазия кардии, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Этиология, патогенез. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов.
66. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Пищевод Баррета. Этиология, патогенез. Дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов. Реабилитация. Прогноз. МСЭ.
67. Общие вопросы. Клинико-лабораторные синдромы в гепатологии. Роль морфологических методов исследования в диагностике заболеваний печени. Строение сосудистой системы печени, синдром портальной гипертензии.
68. Гепатиты острые и хронические: эпидемиология, этиология, классификация, диагностика, современные подходы к эффективной терапии.
69. Циррозы печени: эпидемиология, этиология, классификация, диагностика, исходы заболевания. Реабилитация. Профилактика. МСЭ.

70. Осложнения цирроза печени: печеночно-клеточная недостаточность, печеночная энцефалопатия, портальная гипертензия, асцит. Гепаторенальный синдром. Гепатопульмональный синдром. Принципы лечения циррозов печени.
71. Доброкачественные гипербилирубинемии (синдром Жильбера, синдром Криглера-Найяра, синдром Дабина-Джонсона и Ротора): этиология, эпидемиология, патогенез, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
72. Гемохроматоз. Этиология, патогенез. Наследственный гемохроматоз, генетика, классификация. Синдромы вторичной перегрузки железом организма. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
73. Болезнь Вильсона-Коновалова. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
74. Алкогольная болезнь печени. Определение. Этиопатогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
75. Неалкогольная жировая болезнь печени. Определение. Этиопатогенез. Факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
76. Болезнь и синдром Бадда-Киари. Тромбозы системы воротной вены. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
77. Функциональные расстройства двигательной и секреторной функции желудка, синдром функциональной неязвенной диспепсии. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
78. Хронический гастрит. Классификация, этиология и патогенез, клиника, лечение. Клинические аспекты пилорического хеликобактериоза. Значение ЭГДС и биопсии слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки. Острые и хронические эрозии желудка и двенадцатиперстной кишки.
79. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, осложнения. Методы диагностики инфицирования *Helicobacter pylori* и эффективности эрадикационной терапии.
80. Постгастрорезекционные расстройства. Симптоматические язвы желудка и двенадцатиперстной кишки.
81. Синдром холестаза. Виды холестаза. Дифференциальный диагноз. Холангиты. Этиология, патогенез. Диагностика, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
82. Желчнокаменная болезнь. Постхолестистэктомический синдром. Функциональные расстройства билиарного тракта. Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальный диагноз, тактика ведения пациентов. Прогноз.
83. Хронические панкреатиты, классификация, лечение, диагностика. Синдром панкреатической недостаточности. Функциональные нарушения секреции и транспорта панкреатического сока.
84. Синдром раздраженного кишечника. Этиология, патогенез. Критерии. Дифференциальный диагноз. Лечение. Дисбиоз кишечника.
85. Энтеропатии: целиакия, первичная экссудативная энтеропатия, болезнь Уиппла. Этиология, патогенез. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение.
86. Воспалительные заболевания кишечника: язвенный колит, болезнь Крона, микроскопический колит. Патогенез. Клиническая картина. Классификация. Критерии. Дифференциальный диагноз. Современная тактика ведения пациентов. Прогноз. Реабилитация.
87. Дивертикулярная болезнь кишечника. Классификация. Клиническая картина. Критерии диагноза. Осложнения. Тактика ведения.
88. Ишемический колит. Этиология, патогенез. Диагноз и дифференциальный диагноз. Тактика ведения пациентов.

89. Основные синдромы и понятия в нефрологии: нефритический, нефротический, мочевого, острое почечное повреждение, хроническая болезнь почек. Определение. Роль клинического, лабораторного, инструментальных методов исследования в диагностике заболеваний мочевыделительной системы. Морфологическое исследование почечного биоптата.

90. Гломерулонефриты. Классификация. Этиология, патогенез, патоморфология. Клинические проявления. Морфологическая диагностика. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.

91. Тубулоинтерстициальные нефриты. Классификация. Этиология, патогенез, патоморфология. Клинические проявления. Морфологическая диагностика. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения больных. Современные подходы к терапии. Профилактика, диспансеризация, МСЭ.

92. Нефротический синдром. Этиология, патогенез, морфология, клиника, варианты течения, осложнения, диагностика, дифференциальная диагностика.

93. Острое почечное повреждение. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.

Ситуационные задачи:

Задача № 1

Больная 54 лет, поступила в ревматологическое отделение с жалобами на слабость, боли во II-IV проксимальных межфаланговых и пястно-фаланговых суставах кистей рук, лучезапястных суставах, сопровождающиеся утренней скованностью длительностью около 3 часов. Впервые эти симптомы появились 4 года тому назад. С этого времени постоянно принимает метотрексат 15 мг 1 раз в неделю перорально, фолиевую кислоту 5мг через 24 часа после приема метотрексата, периодически-мелоксикам -7.5 мг и внутрисуставное введение глюкокортикостероидов. 1,5 года назад больную стали беспокоить сухость во рту, чувство наличия «песка» в глазах, резко ухудшилось состояние зубов. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы и видимые слизистые бледные, отмечается ульнарная девиация, деформация и припухлость суставов кистей, положительный симптом «сжатия кисти». В области правого локтевого сустава определяются 2 подкожных плотных узелковых образования. ООСЗ (общая оценка больной состояния здоровья в миллиметрах по 100-миллиметровой визуальной аналоговой шкале- ВАШ – 60). Индекс активности заболевания - DAS 28= 6,6. В околоушных областях имеется небольшая припухлость. В легких дыхание, хрипов нет. Тоны сердца глухие, ритм правильный, систолический шум во всех точках аускультации, ЧСС 78 в 1 минуту, АД 130/80мм.рт.ст. Язык сухой, пришеечный кариес многих зубов. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Клинический анализ крови: гемоглобин 120 г/л, эритроциты 4,5x10¹²/л, лейкоциты 10x10⁹/л, тромбоциты 378x10⁶/л, лейкоцитарная формула: палочкоядерные 36 нейтрофилы 3%, сегментоядерные нейтрофилы 63%, лимфоциты 27%, моноциты 7%, СОЭ 42 мм/час. Биохимический анализ крови: глюкоза 5,3 ммоль/л, креатинин 97 мкмоль/л, мочевины 7,8 ммоль/л, АЛТ-23 ед/л, АСТ-28 ед/л. Электрофорез белков: альбумины 42,5%, глобулины: □1- 4,8%, □2- 12,6%, □- 12,4%, □- 27,3%. СРБ 56,4 мг/л, ревматоидный фактор (РФ) – 92,1 Ед/л, АЦЦП-35 Ед/л. Рентгенография кистей: околосуставной остеопороз, кисты и единичные эрозии в эпифизах II-IV пястных костей, сужение суставных щелей обоих лучезапястных суставов, II-IV слева и II-III пястно-фаланговых суставов справа.

Вопросы:

1. Выделите основные синдромы.
2. Сформулируйте клинический диагноз. На основании каких критериев поставлен диагноз?
3. Назначьте дополнительные методы исследования.
4. Проведите дифференциальный диагноз.
5. Определите тактику ведения больной.

Задача №2

Больная 39 лет обратилась в поликлинику с жалобами на боли в горле при глотании, першение, повышение температуры тела до 37,5 °С. Больна в течение 3 дней. Объективно: слизистая оболочка небных миндалин и передних небных дужек гиперемирована. Небные миндалины I степени гипертрофии, покрыты налётом беловатого цвета, легко снимающимся, налёт растирается между шпателями. Задняя стенка глотки умеренно гиперемирована.

В анализе крови: лейкоциты - $13,5 \times 10^9/\text{л}$, эритроциты - $3,9 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобин – 121 г/л, палочкоядерные - 8%, сегментоядерные - 62%, лимфоциты - 26%, моноциты - 2%, эозинофилы - 2%, СОЭ - 25 мм/час.

Вопросы:

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Через 2 дня у данной больной усилились жалобы на боль в горле, больше при глотании, больше справа, появилась боль в правом ухе, затруднение при глотании и при открывании рта, общее недомогание. Объективно: температура 38,5 °С. Голос имеет гнусавый оттенок, открывание рта затруднено. В глотке определяется гиперемия слизистой оболочки, инфильтрация паратонзиллярной области справа, асимметрия зева за счёт смещения правой миндалины медиально. Язычок резко отёчен и смещён несколько влево. Подчелюстные лимфоузлы справа уплотнены, увеличены и болезненны. Как вы можете оценить подобную ситуацию? Поставьте диагноз и обоснуйте.
4. Какие методы диагностики необходимо провести?
5. Поставьте диагноз в соответствии с МКБ-10.

Задача № 3

На приёме у врача-терапевта участкового в поликлинике женщина 61 года предъявляет жалобы на наличие безболезненных опухолевидных эластичных образований по боковой поверхности шеи и в подмышечных областях, а также на тяжесть в левом подреберье при быстрой ходьбе, повышенную потливость. Вышеуказанные жалобы появились около года назад, постепенно нарастали. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Пальпируются конгломераты увеличенных подчелюстных, шейных, подмышечных, паховых лимфоузлов, при пальпации – эластичные, безболезненные, малоподвижные, кожа над ними не изменена, симметрично увеличены – шейные и подчелюстные до 2-3 см, подмышечные до 3-4 см, паховые до 4 см в диаметре. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов не слышно, ЧДД - 18 в минуту. Тоны сердца ясные, ЧСС – 78 ударов в минуту. АД - 120/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Край печени не выступает из-под края рёберной дуги. Селезёнка выступает на 2 см из-под края рёберной дуги, край эластичный, безболезненный. Общий анализ крови: эритроциты – $3,6 \times 10^{12}/\text{л}$, Нв – 129 г/л, тромбоциты – $200 \times 10^9/\text{л}$, лейкоциты – $39 \times 10^9/\text{л}$, палочкоядерные нейтрофилы – 2%, сегментоядерные нейтрофилы – 2%, лимфоциты – 92%, моноциты – 4%, СОЭ – 30 мм/ч, тени Боткина-Гумпрехта – 1-2 в поле зрения.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз можно поставить?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Какие обследования необходимо назначить для уточнения диагноза?
4. Выберите и обоснуйте тактику ведения больного.
5. Каков прогноз при данном заболевании, и какие возможны осложнения?

Задача № 4

Больная 50 лет обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на почти постоянные мучительные головные боли, которые не снимаются обычными гипотензивными средствами. При осмотре: подчёркнуто крупные ладони и стопы с толстыми пальцами (при дополнительном расспросе указала, что больше не может, как

раньше, носить модельную обувь, так как её невозможно подобрать по размеру). Голова крупная с большими оттопыренными ушами и грубыми чертами лица. Явный прогнатизм. Зубы редкие. Язык большой. Кожа с многочисленными папилломами, сальная, с обильной растительностью по мужскому типу. Сердце, по рентгеновским данным, увеличено. АД - 120/80 мм рт. ст. Пульс нормальный. Печень также увеличена, безболезненная. Биохимический анализ крови: без существенных отклонений от нормы, уровень глюкозы в крови - 6,3 ммоль/л.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данной больной?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?
5. Какие осложнения можно ожидать?

Задача № 5

Больной 48 лет проснулся ночью от болей в эпигастральной области, сопровождающихся слабостью, потливостью, тошнотой. Ранее боли не беспокоили, считал себя здоровым. Попытка купировать боли раствором соды облегчения не принесла. После приёма Нитроглицерина под язык боли уменьшились, но полностью не прошли. Сохранились тошнота, слабость, потливость. Под утро была вызвана бригада скорой помощи. На снятой ЭКГ выявлен глубокий зубец Q в III и aVF отведениях; сегмент ST в этих же отведениях приподнят над изолинией, дугообразный, переходит в отрицательный зубец T; сегмент ST в отведениях I, a VL и с V1 по V4 ниже изолинии.

Вопросы:

1. Какой наиболее вероятный диагноз у данного больного?
2. Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
3. Составьте план дополнительного обследования пациента.
4. Какова Ваша дальнейшая лечебная тактика?
5. Укажите противопоказания к проведению тромболитика.

3. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

Тестирование (1 этап)

Перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

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

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

Оценка «Удовлетворительно» – 70 – 79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 69% и менее правильных ответов.

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение 1 этапа государственного экзамена.

Окончательное решение о допуске ко 2 этапу государственного экзамена обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на 1 этапе, в каждом отдельном случае принимается членами государственной экзаменационной комиссией.

Практические навыки и умения (2 этап)

Результаты 2 этапа оцениваются по двухбалльной шкале: «зачтено» / «не зачтено».

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, демонстрирует освоенные навыки и умения.

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, не способен продемонстрировать освоенные навыки и умения.

Обучающийся, получивший оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена, не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

Собеседование (3 этап)

Результаты 3 этапа оцениваются по четырехбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», и заносятся в протокол.

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.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка в соответствии со шкалой оценки результатов.

В зависимости от результатов ГИА комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить квалификацию врач по специальности «Терапия». Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение

4.1. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственной итоговой аттестации:

а) основная литература, в т.ч. из ЭБС:

1. Моисеев, В. С. Внутренние болезни: Том 1: учебник: в 2 т. / од ред. Моисеева В. С., Мартынова А. И., Мухина Н. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5314-8. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453148.html> (дата обращения: 03.07.2023). - Режим доступа: по подписке.

2. Моисеев, В. С. Внутренние болезни: Том 2: учебник: в 2 т. / под ред. Моисеева В. С., Мартынова А. И., Мухина Н. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5315-5. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453155.html> (дата обращения: 03.07.2023). - Режим доступа: по подписке.

3. Ларина, В. Н. Поликлиническая терапия: учебник / под ред. Лариной В. Н. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 648 с. - ISBN 978-5-9704-6528-8. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970465288.html> (дата обращения: 03.07.2023). - Режим доступа: по подписке

4. 1.Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В. А. Медик. - 4-е изд., перераб. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с.: ил. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7028-2. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470282.html> (дата обращения: 03.07.2023). - Режим доступа: по подписке

5. Ильина, И. В. Медицинская реабилитация: учебник для вузов / И. В. Ильина. — Москва: Юрайт, 2023. — 276 с. — ISBN 978-5-534-00383-3. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/512106> (дата обращения: 21.06.2023). — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

6. Кукес, В. Г. Клиническая фармакология: учебник / В. Г. Кукес, Д. А. Сычев [и др.]; под ред. В. Г. Кукеса, Д. А. Сычева. - 6-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1024 с.: ил. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-6807-4. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468074.html> (дата обращения: 03.07.2023). - Режим доступа: по подписке.

7. Наркевич, И. А. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф: учебник: в 2 т. Т. 1 / под ред. И. А. Наркевича. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-7414-3. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474143.html> (дата обращения: 03.07.2023). - Режим доступа: по подписке.

б) дополнительная литература, в т.ч. из ЭБС:

1.Чучалин, А. Г. Клиническая диагностика: учебник / Чучалин А. Г., Бобков Е. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-4836-6. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448366.html> (дата обращения: 03.07.2023). - Режим доступа: по подписке.

2.Экспертиза временной нетрудоспособности: учебное пособие / В. В. Шкарин, А. С. Рогова, Н. П. Багметов, В. В. Ивашева. — Волгоград: ВолгГМУ, 2022. — 152 с. — ISBN 978-5-9652-0785-5. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/295892> (дата обращения: 21.06.2023). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Пауков, В. С. Патология: руководство / Под ред. В. С. Паукова, М. А. Пальцева, Э. Г. Улумбекова - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 2500 с. - Текст: электронный // ЭБС «Консультант студента»: [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2369.html> (дата обращения: 19.06.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей.

4.2. Перечень информационных технологий:

а) 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.

б) информационно-справочные системы:

1. ЭБС «Консультант студента» (раздел «Медицина (ВО) Учебники 3.0») – ссылка: <https://www.studentlibrary.ru>
2. ЭБС «Лань» – ссылка: <https://e.lanbook.com>
3. ЭБС «IPR SMART» – ссылка: <https://www.iprbookshop.ru>
4. ЭБС «Юрайт» – ссылка: <https://urait.ru>
5. справочная Правовая Система КонсультантПлюс – доступ из внутренней сети вуза.
6. ЭБС ПсковГУ – ссылка: <https://lib.pskgu.ru/>
7. Национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных) – ссылка: <https://www.elibrary.ru>;
8. Федеральная электронная медицинская библиотека – ссылка: <https://femb.ru/>;
9. Официальный сайт Минздрава России – ссылка: <http://www.rosminzdrav.ru>.

4.3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

При реализации дисциплины используются ресурсы системы дистанционного обучения ПсковГУ (<http://do3.pskgu.ru/>), система видеоконференцсвязи PruffMe.

4.4. Материально-техническая база для проведения государственного экзамена

Таблица 5

№ п/п	Наименование оборудованных учебных кабинетов для проведения всех видов занятий	Адрес (местоположение) учебных кабинетов для проведения всех видов занятий	Перечень основного оборудования (мебели, технических средств обучения, программного обеспечения)
1.	«Аккредитационно – симуляционный центр» – учебная аудитория, помещение для симуляционного обучения и проведения групповых и индивидуальных консультаций, промежуточной аттестации. Аудитория для инвалидов и лиц с ОВЗ	180007, Псковская область, г. Псков, улица Малясова, дом 2, здание гемодиализа, 2 этаж, помещение № 3, площадь 24,4 кв. м	Учебная мебель (специализированная учебная мебель для инвалидов и лиц с ОВЗ); демонстрационное оборудование, фантомная и симуляционная техника
2.	Зал дебрифинга – учебная аудитория, помещение для	180007, Псковская область, г. Псков,	Учебная мебель (специализированная учебная мебель для инвалидов и лиц с

	проведения групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, самостоятельной работы. Аудитория для инвалидов и лиц с ОВЗ	улица Малясова, дом 2, здание гемодиализа, 2 этаж, помещение № 44, площадь 40,6 кв.м	ОВЗ); 10 компьютеров с подключением к сети Интернет, комплект лицензионного программного обеспечения, мультимедиа-проектор, ноутбук, экран; программное обеспечение: - Операционная система Windows 10 Home - 7-zip (лицензия GPL) - Mozilla Firefox (Свободная лицензия MOZILLA PUBLIC LICENSE) - LibreOffice (лицензия LGPL) - WinDjView Reader (Свободная лицензия GPL)
3.	Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования	180007, Псковская область, г. Псков, улица Малясова, дом 2, здание гемодиализа, 2 этаж, помещение № 43, площадь 14,2 кв.м	Специализированная мебель, стеллажи для хранения. Серверная

4.5. Методические рекомендации для подготовки к государственному экзамену

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения. В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам (модулям), вошедшим в программу государственной итоговой аттестации.

Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходиться, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

5. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств (далее ФОС) государственной итоговой аттестации состоит из открытой и закрытой частей. Открытая часть ФОС государственной итоговой аттестации включает в себя:

- перечень компетенций, которыми должен овладеть обучающийся в результате освоения образовательной программы;
- описание индикаторов достижения компетенций, критериев оценивания компетенций, шкалы оценивания;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы;

– методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

Закрытая часть ФОС государственной итоговой аттестации разрабатывается в соответствии с Положением о фонде оценочных средств ФГБОУ ВО «Псковский государственный университет» и является отдельным приложением к программе государственной итоговой аттестации.

6. Проведение государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится с учетом их психофизического развития, индивидуальных особенностей и состояния здоровья в соответствии с требованиями Федерального законодательства и локальных нормативных актов Университета.

Разработчики:

Заведующий кафедрой
клинической медицины ПсковГУ,
д-р мед. наук



Н.В. Иванова

Профессор кафедры
клинической медицины ПсковГУ,
д-р мед. наук, доцент



М.Ю. Галактионова

Эксперты:

Заместитель главного врача
ГБУЗ «Псковская областная клиническая
больница»



В.С. Киприянов

Заместитель председателя Комитета по
здравоохранению Псковской области,
канд. мед. наук



Н.П. Рагозина