

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

 **УТВЕРЖДАЮ**
Ректор ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко МЗ РФ
профессор И.Э. Есауленко
26.11.2020 г.
приказ ректора от 26.11.2020 № 1019
на основании решения ученого совета от 25.11.2020,
протокол № 1019

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

**Программа государственной итоговой аттестации
для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам
высшего образования (программам ординатуры) по специальности
31.08.49 Терапия**

факультет подготовки кадров высшей квалификации
курс – 2
квалификация выпускника: врач-терапевт
кафедра – факультетской терапии
трудоемкость: 108 часов (3 зачётных единицы)

Воронеж
2020 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.49 Терапия разработана в соответствии с:

- 1) Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1092;
- 3) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» от 18.03.2016 г. № 227;
- 4) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- 5) приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- 6) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;
- 7) «Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Программа государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры выпускников по специальности 31.08.49 Терапия разработана сотрудниками кафедры факультетской терапии: доцентом, кандидатом мед. наук Овсянниковым Е.С., доцентом, кандидатом мед. наук Дробышевой Е.С.

Программа рассмотрена на заседании кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 3 от «22» октября 2020 года.

Программа рассмотрена на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3 от «17» ноября 2020 года.

Программа рассмотрена и утверждена на Ученом совете университета, протокол № 5 от «25» ноября 2020 года.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Программа государственной итоговой аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.49 Терапия очной формы обучения.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
2. установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК)	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.
Профессиональные компетенции	
<i>Профилактическая деятельность</i>	
ПК-1	Готовность 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 устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
<i>Диагностическая деятельность</i>	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи.
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена. Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Организационная форма учебной работы	Продолжительность государственной итоговой аттестации					
	зач. ед.	акад. час.	по семестрам			
			4			
Общая трудоемкость по учебному плану	3	108				
Государственный экзамен (в неделях)	3		2			

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В 2020-2021 УЧЕБНОМ ГОДУ

Государственная итоговая аттестация для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.49 Терапия в 2020-2021 учебном году в ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России проводится согласно «Положению о порядке проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утвержденному приказом ректора № 146 от 22.02.2017 г.

Государственная итоговая аттестация для ординаторов в 2020-2021 учебном году проводится с 21 июня 2021 года по 4 июля 2021 года.

Для проведения государственной итоговой аттестации создается государственная экзаменационная комиссия по специальности 31.08.49 Терапия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии. Председателем государственной экзаменационной комиссии является представитель органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, имеющим ученую степень доктора медицинских наук. В состав комиссии также включаются 5 человек, из которых не менее двух являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России (далее – Университет), имеющими ученое звание и (или) ученую степень. Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация ординаторов в Университете в 2020-2021 учебном году проводится в форме государственного экзамена в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания. Результаты государственного аттестационного испытания – письменного тестирования и устного собеседования объявляются в день его проведения.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

5.1. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования (программам ординатуры) по специальности 31.08.49 Терапия по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30

календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Государственный экзамен проводится в виде двух государственных аттестационных испытаний – письменного тестирования и устного собеседования.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.49 Терапия, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень.

Государственное аттестационное испытание – тестирование включает письменные ответы на 50 тестовых заданий с одним правильным вариантом ответа. Государственное аттестационное испытание – собеседование включает устные ответы на два вопроса экзаменационного билета и решение одной задачи.

Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

5.2. Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации разработан доцентом кафедры факультетской терапии, кандидатом медицинских наук Е.С. Овсянниковым; доцентом кафедры факультетской, кандидатом медицинских наук Е.С. Дробышевой.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации рассмотрен и утвержден на заседании кафедры факультетской терапии ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, протокол № 3 от «22» октября 2020 года.

Фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации утвержден на заседании цикловой методической комиссии по координации подготовки кадров высшей квалификации, протокол № 3 от «17» ноября 2020 года.

Оценочные средства	Количество
Задания в тестовой форме	100
Вопросы для собеседования	76
Задачи	30

5.2.1. Типовые тестовые задания, выносимые на государственный экзамен

К ЭКГ - ПРИЗНАКАМ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ ОТНОСЯТ

1) правильный ритм, зубец Р синусового происхождения, частота сердечных сокращений менее 60 уд/мин

- 2) отсутствие зубца *P* у каждого второго комплекса *QRS*, частота сердечных сокращений 50 уд/мин
- 3) увеличение интервала *P-Q* более 0,21 с, выпадение каждого третьего комплекса *QRS*
- 4) наличие дельта-волны на восходящем колене зубца *R*, частота зубцов *R* 70 уд/мин

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5

Ответ: 1.

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНОГО ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) увеличение размеров печени
- 2) расширение границ относительной сердечной тупости влево
- 3) более высокий уровень АД на руках по сравнению с ногами
- 4) акцент II тона во втором межреберье слева от грудины, дефицит пульса

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5

Ответ: 2.

5.2.2. Типовые задачи, выносимые на государственный экзамен

Компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11

Пациент, 76 лет, пенсионер, в прошлом работал инженером, обратился к врачу с жалобами на боли за грудиной, возникающие при ходьбе 500 м, продолжающиеся 5 мин во время отдыха или купирующиеся нитроглицерином за 3 мин; кратковременные ощущения онемения и слабости руках, периодические головокружения, редко обмороки, нарушения памяти, сна, повышение АД до 170/60 мм рт.ст. Периодически беспокоят неинтенсивные боли в нижней части живота, запоры.

Считает себя больным 1,5-2 года. В анамнезе эмоциональные перегрузки на работе, курение с 12 лет (сейчас не курит), всегда калорийное питание с преобладанием жирной и мясной пищи. Наследственность отягощена: мать и отец страдали гипертонической болезнью, брат перенес острый инфаркт миокарда.

Данные осмотра: рост - 178 см, вес - 85 кг. На коже нижних век небольшие ксантелазмы. В области мочекупушей диагональные складки. Имеется arcus senilis - сенильная дуга роговицы. В остальном кожные покровы обычной окраски, суховаты, гиперкератоз стоп. Слизистые губ, языка цианотичные. Отеков нет. Мышечная система соответствует возрасту. Активен. Состояние удовлетворительное. ЧД - 16 в минуту. При перкуссии над легкими легочный звук с коробочным оттенком. При аускультации - дыхание везикулярное с жестким оттенком, дыхание равномерно проводится во все отделы. Верхушечный толчок в пятом межреберье на 1,5 см кнаружи от l. medioclavicularis sinistra. Границы относительной тупости сердца: правая - правый край грудины, верхняя - на уровне IV ребра, левая - на 1,5 см кнаружи от l. medioclavicularis sinistra. Правая и левая границы сосудистого пучка располагаются во втором межреберье по соответствующим сторонам грудины. Поперечник сосудистого пучка - 6,5 см. При пальпации определяется ретростеральная пульсация сосудистого пучка. Там же выслушивается негрубый систолический шум Сиротинина-Куковерова. Височные артерии неравномерно уплотнены. Пульсация их сохранена. Пульсация в области общих сонных артерий сохранена. Стенка артерий уплотнена, несколько напряжена. Лучевые и локтевые артерии несколько уплотнены. Пульсация на левой лучевой артерии слабее, чем на правой. При аускультации сердца тоны ритмичные. Во втором межреберье I тон ослаблен, II тон усилен, выслушивается систолический шум. На верхушке тоны сохранены, одинаковой силы. Единичные экстрасистолы. АД 130/60 мм рт.ст. на обеих руках. Пульс полный, высокий, быстрый. АД на а. poplitea справа и слева 145/65 мм рт.ст. Определяется пульсация брюшной аорты. Аорта плотная, в околопу-почной области неравномерно уплотнена. Пальпация и аускультация в области проекции бифуркации, почечных, подвздошных артерий без особенностей - шумы не выслушиваются. При пальпации бедренных артерий с обеих сторон определяется ритмичная пульсация, уплотнение артерий. Пульсация подколенных артерий и артерий стоп сохранена. Язык обложен белым налетом. Глотание свободное. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень пальпируется у края реберной дуги, размеры ее по Курлову: 9x8x7 см. Селезенка не пальпируется. Дизурии нет. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Память несколько снижена. Больной страдает бессонницей.

При обследовании общий анализ крови и мочи без патологии.

В биохимическом анализе крови: общий белок - 68 г/л, альбумины - 35 %, глобулины - 65 %, мочевины - 7,0 ммоль/л, креатинин - 120 ммоль/л, холестерин - 7,08 ммоль/л, триглицериды - 1,98 ммоль/л, холестерин ЛПВП - 4,8 ммоль/л, холестерин ЛПНП - 0,95 ммоль/л, мочевая кислота - 425 мкмоль/л, аспартатаминотрансфераза (АСТ) - 28 ЕД, аланинаминотрансфераза (АЛТ) - 28 ЕД, глюкоза - 5,4 ммоль/л.

Рентгенография органов грудной клетки: очаговых и инфильтративных изменений в легких не определяется. Бронхолегочный рисунок усилен. Корни легких уплотнены тяжисты. Диафрагма подвижна.

Синусы свободны. Сердце увеличено в лево за счет левого желудочка. Сосудистый пучок расширен, аорта уплотнена, развернута. Восходящий отдел аорты удлиннен. Усиление интенсивности тени аорты. Обызвествление стенки аорты. На ЭКГ: ритм синусовый. Горизонтальное положение ЭОС P-Q-0,18, QRS - 0,08, гипертрофия миокарда левого желудочка.

ЭхоКГ: аорта уплотнена, расширена. Полости сердца: левое предсердие 4,5см, конечный диастолический размер левого желудочка 4,8см, конечный систолический размер 3,4см, фракция выброса 57%, толщина межжелудочковой перегородки и толщина задней стенки 1,3 см. Уплотнение митрального и аортального клапанов. Митральная регургитация I степени, аортальная регургитация II степени.

Ультразвуковое триплексное сканирование сосудов головы: раз-рыхление и утолщение до 1,1 мм интимы сонных артерий с двух сторон. В области бифуркации общей сонной артерии по задней стенке лоцируются плоские фиброзные гомогенные атеросклеротические бляшки, стеноз 20—25 %. Умеренное изменение кровотока по внутренней сонной артерии с двух сторон с повышением индексов периферического сопротивления. Позвоночная артерия в пределах возрастной нормы.

Ультразвуковое триплексное сканирование сосудов нижних конечностей: магистральные артерии нижних конечностей проходимы. Тип кровотока магистральный. Комплекс интима-медиа уплотнен, утолщен. Асимметрии кровотока не выявлено.

Вопросы:

1. Выделите клинические и лабораторные синдромы, имеющиеся у данного больного.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?
4. Какие методы лечения и профилактики заболевания следует рекомендовать пациенту?

Эталонные ответы на вопросы ситуационной задачи:

1. Клинические синдромы, имеющиеся у данного больного: синдром хронической цереброваскулярной недостаточности и синдром хронической коронарной недостаточности. Лабораторный синдром – гиперлипидемия - повышение уровня атерогенных фракций: общего холестерина и холестерина ЛПНП.

2 – Системный атеросклероз: атеросклероз аорты, коронарных артерий, артерий головного мозга. Артериальная гипертензия II стадии, II степени, риск очень высокий. Уточнение состояния коронарного кровотока.

3 – Проведение аортографии и коронарографии.

4 – Лечение атеросклеротического поражения аорты и периферических артерий диктует назначение антигиперлипидемической терапии (статины), коррекции повышенного АД, назначение антиагрегантов, нитратов по показаниям. Меры профилактики направлены на уменьшение факторов риска развития атеросклероза (модификация образа жизни, правильное питание, оптимальный режим физических нагрузок).

5.2.3. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Миокардиты. Этиология. Классификация. Диагностические критерии, принципы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

2. Кардиомиопатии. Классификация. Диагностические критерии, принципы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

3. Инфекционный эндокардит. Классификация. Диагностические критерии, принципы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

4. Перикардиты. Этиология, классификация, диагностические критерии, принципы лечения. **Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

5. Врожденные пороки сердца. Классификация, диагностика. Принципы ведения пациентов.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

6. Приобретенные пороки сердца. Классификация. Диагностика. Тактика лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

7. ИБС. Классификация. Диагностические критерии. Тактика лечения.

- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
8. ИБС. Стабильная стенокардия. Классификация. Диагностические критерии, тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
9. Острый коронарный синдром. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
10. Инфаркт миокарда. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
11. Осложнения инфаркта миокарда. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
12. Острая сердечно-сосудистой недостаточность. Алгоритм диагностики и неотложной помощи.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
13. Нарушения ритма. Классификация. Диагностические критерии. Лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
14. Нарушения проводимости. Классификация. Диагностические критерии. Лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
15. Хроническая сердечная недостаточность. Классификация. Диагностика. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
16. Артериальная гипертензия. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
17. Симптоматическая артериальная гипертензия. Классификация. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
18. Гипертонический криз. Алгоритм диагностики и неотложной помощи.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
19. Методы обследования в кардиологии. Показания к проведению.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
20. Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Диагностические критерии. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
21. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

22. Ревматоидный артрит. Диагностика. Классификация. Принципы терапии.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
23. Системная красная волчанка. Диагностика. Классификация. Принципы терапии.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
24. Системная склеродермия. Диагностика. Классификация. Принципы терапии.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
25. Дерматомиозит. Диагностика. Классификация. Принципы терапии.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
26. Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева). Диагностика. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
27. Реактивный артрит. Этиология, диагностика. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
28. Системные васкулиты. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
29. Подагра. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
30. Остеоартроз. Диагностика. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
31. Хронические бронхиты. Этиология. Диагностика. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
32. Пневмонии. Этиология. Классификация. Диагностические критерии. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
33. Осложнения пневмоний. Диагностические критерии. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
34. Плевриты. Этиология. Диагностика, принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
35. Абсцесс легких. Этиология. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
36. Хроническая обструктивная болезнь легких. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
37. Дыхательная недостаточность. Определение. Классификация. Принципы диагностики и терапии.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

38. Бронхиальная астма. Классификация. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
39. Астматический статус. Алгоритм диагностики и неотложной помощи.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
40. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Классификация. Диагностические критерии, тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
41. Хронические гастриты, классификация, диагностические критерии. Лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
42. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: классификация, диагностические критерии. Лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
43. Хронический холецистит, классификация, диагностические критерии, тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
44. Хронический панкреатит, классификация, диагностические критерии, тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
45. Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей, диагностические критерии, тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
46. Неспецифический язвенный колит. Диагностика, принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
47. Болезнь Крона. Диагностика, принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
48. Вирусные гепатиты, классификация, диагностические критерии, принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
49. Невирусные заболевания печени (лекарственный, токсический, алкогольный гепатит)
диагностические критерии, принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
50. Цирроз печени. Диагностические критерии, принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
51. Осложнения цирроза печени. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
52. Железодефицитная анемия. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
53. В₁₂ дефицитная анемия. Диагностические критерии. Тактика лечения.

- Компетенции:** УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
54. Гипопластические анемии. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
55. Гемолитические анемии. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
56. ДВС синдром. Классификация. Диагностика. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
57. Аутоиммунная тромбоцитопеническая пурпура. Диагностика. Тактика лечения
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
58. Геморрагический васкулит. Диагностика. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
59. Гемофилия. Клиника. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
60. Острые лейкозы. Классификация. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
61. Хронический лимфолейкоз. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
62. Хронический миелолейкоз. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
63. Сахарный диабет. Классификация, диагностические критерии, принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
64. Осложнения сахарного диабета. Диагностические критерии, тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
65. Неотложные состояния при сахарном диабете. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
66. Тиреотоксикоз. Диагностические критерии. Тактика лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
67. Гипотиреоз. Клиника, Классификация. Диагностические критерии. Лечение.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
68. Эндемический зоб. Клиника. Диагностика. Принципы лечения.
Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
69. Неотложные состояния при патологии щитовидной железы (тиреотоксический криз, гипотиреоидная кома). Диагностические критерии. Тактика лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

70. Ожирение. Классификация. Клинические проявления. Осложнения. Принципы терапии.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

71. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Клиника. Диагностика. Тактика лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

72. Феохромоцитома Клиника. Диагностика. Тактика лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

73. Острая надпочечниковая недостаточность. Клиника. Диагностические критерии.

Алгоритм неотложной терапии.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

74. Хроническая надпочечниковая недостаточность. Клиника, диагностические критерии.

Тактика лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

75. Гломерулонефриты. Клиника. Диагностика. Классификация. Тактика лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

76. Хроническая болезнь почек. Клиника, диагностика, принципы лечения.

Компетенции: УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

5.3. Критерии и шкала оценивания государственной итоговой аттестации

5.3.1. Оценивание обучающегося на государственном экзамене

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

5.3.2. Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.3.3. Критерии оценивания задач:

«Отлично» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

«Хорошо» - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

«Удовлетворительно» - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

«Неудовлетворительно» - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

5.3.4. Критерии оценивания ответа на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

5.4. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

5.4.1. Основная литература

1. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 1 / под редакцией В. С. Моисеева [и др.]. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 960 с. : ил. – гриф. – ISBN 978-5-9704-3309-6(общ.) ; 978-5-9704-3310-2(т.1).
2. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 2. / под редакцией В. С. Моисеева [и др.]. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 896 с.+1 компакт-диск: ил. – гриф. – ISBN 978-5-9704-3309-6 (общ.) ; 978-5-9704-3311-9 (т.2).
3. Внутренние болезни : учебник : в 2 т. Т. 1 / под редакцией В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 960 с. – ISBN 978–5–9704–5314–8. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453148.html>. – Текст: электронный.
4. Внутренние болезни : учебник: в 2 т. Т. 2 / под редакцией В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 896 с. – ISBN 978–5–9704–5315–5. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970453155.html>. – Текст: электронный.
5. Внутренние болезни. Тесты и ситуационные задачи : учебное пособие / В. И. Маколкин, В. А. Сулимов, С. И. Овчаренко, Н. С. Морозова. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 304 с. – ISBN 978–5–9704–2765–1. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427651.html>. – Текст: электронный.
6. Маколкин, В. И. Внутренние болезни : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 768 с. – ISBN 978–5–9704–4157–2. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441572.html>. – Текст: электронный.
7. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 2-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 632 с. – ISBN 9785000303498. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-pechen-zhelchevyvodyacshie-puti-podzheludchnaya-zheleza-278566/>. – Текст: электронный.

8. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 4-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 896 с. – ISBN 9785000300145. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-serdechno-sosudistaya-sistema-194740/>. – Текст: электронный.
9. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов дыхания : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 3-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 512 с. – ISBN 9785000303504. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-cistema-organov-dyhaniya-279938/>. – Текст : электронный.
10. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Система органов пищеварения : учебное пособие / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. – 4-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 560 с. – ISBN 9785000300558. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/vnutrennie-bolezni-sistema-organov-picshevariya-216050/>. – Текст : электронный.

5.4.2. Дополнительная литература

1. Актуальные вопросы кардиологии / под редакцией С. С. Якушина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 496 с. – ISBN 978–5–9704–5218–9. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452189.html>. – Текст: электронный.
2. Гастроэнтерология : национальное руководство / под редакцией В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – ISBN 978–5–9704–4406–1. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444061.html>. – Текст: электронный.
3. Гематология : национальное руководство / под редакцией О. А. Рукавицына. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 784 с. – ISBN 978–5–9704–5270–7. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452707.html>. – Текст: электронный.
4. Данилова, Л. А. Анализы крови, мочи и других биологических жидкостей в различные возрастные периоды / Л. А. Данилова. – 2-е изд. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2016. – 111 с. – ISBN 978-5-299-00796-1. – URL: <https://e.lanbook.com/book/103960>. – Текст: электронный.
5. Дедова, И. И. Эндокринология : национальное руководство : краткое издание / И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 832 с. – ISBN 978–5–9704–4496–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444962.html>. – Текст: электронный.
6. Кардиология : национальное руководство / под редакцией Е. В. Шляхто. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 800 с. – ISBN 978–5–9704–4810–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448106.html>. – Текст: электронный.
7. Маммаев, С. Н. Аритмии сердца. Тахикардии и брадикардии / С. Н. Маммаев, С. Г. Заглиев, С. С. Заглиева. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 240 с. – ISBN 978–5–9704–5080–2. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450802.html>. – Текст: электронный.
8. Мурашко, В. В. Электрокардиография : учебное пособие / В. В. Мурашко, А. В. Струтынский. – 11-е изд. – Москва : МЕДпресс-информ, 2016. – 320 с. – ISBN 9785000300213. – URL: <https://www.books-up.ru/ru/book/elektrokardiografiya-196967/> – Текст: электронный.
9. Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2017. – 464 с. – ISBN 978–5–9704–4261–6. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html>. – Текст: электронный.

10. Неотложная кардиология / под редакцией П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2016. – 272 с. – ISBN 978–5–9704–3648–6. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436486.html>. – Текст: электронный.
11. Персонализированная эндокринология в клинических примерах / под редакцией И. И. Дедова. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2019. – 440 с. – ISBN 978–5–9704–5109–0. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451090.html>. – Текст: электронный.
12. Пульмонология : национальное руководство : краткое издание / под редакцией А. Г. Чучалина. – Москва : ГЭОТАР–Медиа, 2018. – 800 с. – ISBN 978–5–9704–4814–4. – URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448144.html>. – Текст: электронный.
13. Трухан, Д. И. Клиника, диагностика и лечение основных ревматических болезней : учебное пособие / Д. И. Трухан, С. Н. Филимонов, И. А. Викторова. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2014. – 159 с. – ISBN 978-5-299-00564-6. – URL: <https://e.lanbook.com/book/59861>. – Текст: электронный.

5.4.3. Медицинские ресурсы русскоязычного интернета

1. Электронно-библиотечная система "Консультант студента"– <http://www.studmedlib.ru/>
2. Электронно-библиотечная система "Консультант врача" - <http://www.rosmedlib.ru/>
3. База данных "Medline With Fulltext" на платформе EBSCOHOST
<http://www.search.ebscohost.com/>
4. Электронно-библиотечная система «Book-up» - <http://www.books-up.ru/>
5. Электронно-библиотечная система издательства «Лань» - <http://www.e.lanbook.com/>
6. Электронно-библиотечная система «Айбукс» - <http://www.ibooks.ru/>
7. Справочно-библиографическая база данных «Аналитическая роспись российских медицинских журналов «MedArt» <http://www.medart.komlog.ru/>
8. Электронная библиотека ВГМУ им. Н.Н. Бурденко – <http://www.lib.vrngmu.ru/>
9. Интернет-сайты, рекомендованные для непрерывного медицинского образования:
 - Портал непрерывного и медицинского образования врачей
<https://edu.rosminzdrav.ru/>
 - Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования <http://www.sovetnmo.ru/>
10. Межрегиональная общественная организация «Российское респираторное общество» – <http://spulmo.ru/>
11. Межрегиональная ассоциация микробиологов и клинических иммунологов (МАКМАХ) – <http://www.antibiotic.ru/>
12. Научное общество гастроэнтерологов России – <http://www.gastroscan.ru>
13. Общество специалистов по сердечной недостаточности – <http://ossn.ru/>
14. Всероссийская Образовательная Интернет-Программа для Врачей – <http://internist.ru/>
15. Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество» – <http://scardio.ru/>
16. Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов» – <http://www.rnmot.ru/>
17. Международный медицинский портал для врачей <http://www.univadis.ru/>
18. Медицинский видеопортал <http://www.med-edu.ru/>
19. Медицинский информационно-образовательный портал для врачей
<https://mirvracha.ru/>

20. Российское медицинское общество по артериальной гипертонии – <http://www.gipertonik.ru/>
21. Американская кардиологическая ассоциация <http://www.heart.org>
22. Общероссийская общественная организация «Ассоциация ревматологов России» <http://rheumatolog.ru/>
23. Научное общество нефрологов России <http://nonr.ru/>
24. Национальное гематологическое общество <http://npngo.ru/>
25. Образовательный ресурс для врачей по сахарному диабету <http://www.eunidiaacademia.ru/>
26. Национальные клинические рекомендации по кардиологии (Российское кардиологическое общество) http://scardio.ru/rekomendacii/rekomendacii_rko/
27. Федеральные клинические рекомендации по пульмонологии (Российское Респираторное общество) <http://www.pulmonology.ru/publications/guide.php>
28. Национальные клинические рекомендации по гастроэнтерологии (Российская гастроэнтерологическая ассоциация и Научное общество гастроэнтерологов России) <http://www.gastro.ru/index.php/klinicheskie-rekomendatsii-rga>
29. Национальные клинические рекомендации по нефрологии (Научное общество нефрологов России) http://nonr.ru/?page_id=3178
30. Федеральные и национальные клинические рекомендации по эндокринологии (Российская ассоциация эндокринологов) <http://www.endoinfo.ru/docs/rossiyskie-klinicheskie-rekomendatsii/>
31. Национальные клинические рекомендации по гематологии (Российское национальное гематологическое общество) <http://npngo.ru/News.aspx?id=104>
32. Национальные клинические рекомендации по ревматологии (Ассоциация ревматологов России) <http://www.rheumatolog.ru/experts/klinicheskie-rekomendacii>
33. Глобальная инициатива по бронхиальной астме – 2014 http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Russian_2011.pdf
34. Глобальная инициатива по хронической обструктивной болезни легких – 2013 http://www.goldcopd.org/uploads/users/files/GOLD_Report2011_Russian.pdf

5.4.4. Перечень отечественных журналов по специальности

1. Российский семейный врач
2. Вестник семейной медицины
3. Справочник поликлинического врача
4. Поликлиника
5. Лечащий врач
6. Терапевтический архив
7. РМЖ
8. Клиническая медицина
9. Профилактическая медицина
10. Трудный пациент
11. Российский медицинский журнал
12. Российский кардиологический журнал
13. Врач

14. Архивъ внутренней медицины
15. Клиническая фармакология и терапия
16. Журнал сердечная недостаточность
17. Кардиология
18. Кардиоваскулярная терапия и профилактика
19. Кардиологический вестник
20. Акушерство и гинекология
21. Неврологический журнал
22. Нефрология
23. Пульмонология
24. Сахарный диабет
25. Сердце: журнал для практикующих врачей
26. Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология
27. Вестник офтальмологии
28. Вестник оториноларингологии
29. Российский журнал боли

6. Материально-техническая база, необходимая для проведения государственной итоговой аттестации

При проведении государственной итоговой аттестации используются следующие компоненты материально-технической базы:

- Аудиторный фонд
- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ресурсы электронной информационно-образовательной среды для обучающихся на факультете подготовки кадров высшей квалификации

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для подготовки к государственной итоговой аттестации
1.	г. Воронеж, Пр-т Патриотов, д. 23 БУЗ ВО ВГКБСМП № 1, учебная комната № 4
2.	г. Воронеж, Пр-т Патриотов, д. 23 БУЗ ВО ВГКБСМП № 1, учебная комната № 3
3.	г. Воронеж, Пр-т Патриотов, д. 23 БУЗ ВО ВГКБСМП № 1, учебная комната № 1
4.	г. Воронеж, Пр-т Патриотов, д. 23 БУЗ ВО ВГКБСМП № 1, учебная комната № 8
5.	г. Воронеж, Пр-т Патриотов, д. 23 БУЗ ВО ВГКБСМП № 1, учебная комната № 5 (для самостоятельной работы)