

БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по УМР

Е.В. Коновалова

2016 г.



Медицинский институт

Кафедра Госпитальной терапии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**государственной итоговой аттестации
выпускников ординатуры**

Специальность:
31.08.49 ТЕРАПИЯ

Уровень подготовки кадров высшей
квалификации по программе
ординатуры

Квалификация:
Врач - терапевт

Форма обучения:
очная

Сургут 2016 г.

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1092 от « 25 » августа 2014 г.

Составители программы:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии
МИ СурГУ, профессор, д.м.н.
(занимаемая должность)



(подпись)

Попова М.А.
(фамилия, инициалы)

Доцент кафедры госпитальной терапии
МИ СурГУ, к.м.н.
(занимаемая должность)



(подпись)

Кудряшова В.Е.
(фамилия, инициалы)

Рецензенты программы:

Профессор кафедры госпитальной терапии СурГУ,
БУ «Ханты-Мансийская государственная
медицинская академия», г.н.с. ПНИЛ, д.м.н.



(подпись)

Ушаков В.Ф.

Заведующий кафедрой факультетской терапии
МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ
«Сургутский государственный университет»,
д.м.н., профессор



(подпись)

Карпин В.А.

Согласование рабочей программы:

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра госпитальной терапии	11.04.2016	Д.м.н., профессор Попова М.А. 
Отдел комплектования	11.04.2016	Зав.отделом Дмитриева И.И. 

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на межкафедральном заседании, состоявшемся на кафедре госпитальной терапии
Протокол № 12 « 11 » 04 2016 г.

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор  / Попова М.А. /
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,
Протокол № 7 « 10 » 06 2016 г.
Председатель УМС, к.м.н., доцент  Бубович Е.В.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета
МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет» Протокол № 11
« 11 » 06 2016 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ  Коваленко Л.В. /
д.м.н. профессор

Введение. Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников ординатуры.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1. Общие положения

1.1. Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися медицинского института (далее – МИ) СурГУ образовательных программ ординатуры соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта или образовательного стандарта.

1.2. ГИА проводится после завершения полного курса программы обучения и является обязательной.

1.3. Для проведения ГИА в МИ СурГУ по образовательной программе высшего образования формируется Государственная экзаменационная комиссия (далее – ГЭК) состав которой назначается приказом ректора СурГУ.

1.4. При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в ГИА, выпускнику ординатуры присваивается соответствующая квалификация и выдается диплом государственного образца об окончании ординатуры и сертификат специалиста по соответствующей специальности.

1.5. ГЭК состоит из экзаменационных комиссий по каждой специальности ординатуры. ГЭК состоит не менее чем из 5 человек, из которых:

не менее 50% являются ведущими специалистами – представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее – специалисты) и (или) представителями органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности;

остальные – лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу МИ СурГУ и (или) иных организаций, имеющими ученое звание и (или) ученую степень и (или) имеющими государственное почетное звание (Российской Федерации, СССР, РСФСР и иных республик, входивших в состав СССР), и (или) лицами, являющимися лауреатами государственных премий в соответствующей области.

1.6. Состав комиссии формируется по представлению директора МИ СурГУ, проректора по учебно-методической работе и утверждается приказом ректора.

1.7. ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность экзаменационных комиссий.

1.8. Председатель ГЭК назначается приказом Министерство образования и науки РФ по представлению СурГУ.

1.9. Основными функциями ГЭК являются: комплексная оценка уровня подготовки выпускника и его соответствия государственному образовательному стандарту.

1.10. Основными нормативными документами при организации и проведении ГИА являются:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г №661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным

программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;

- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «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»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466);
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа ординатуры».
- СТО-2.12.2-16 г. «Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры медицинского института».

2. Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности 31.08.49 «Терапия»

2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.49 «Терапия» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;

- организационно-управленческая.

2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые умения

Врач - выпускник по специальности 31.08.49 «Терапия» должен быть готов **решать следующие профессиональные задачи:**

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

2.5. Требования к освоениям программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные,

этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью 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 (УК-3).

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями.

Профилактическая деятельность:

- 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-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

Диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

Лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

Психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3. Виды итоговых аттестационных испытаний

3.1. ГИА выпускников ординатуры МИ СурГУ предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных

образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.49 Терапия.

3.2. Требования к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяются основными учебными программами, учебными планами, и перечнями практических умений по специальности, разработанными кафедрой, осуществляющей обучение ординаторов в МИ СурГУ.

3.3. ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;
- проверка уровня освоения практических умений;
- оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

4. Организация и проведение государственной итоговой аттестации

4.1. Организация и проведение ГИА осуществляется Центром интернатуры и ординатуры МИ СурГУ и доводится до сведения обучающихся не позднее трёх месяцев до начала аттестации.

4.2. Выпускникам создаются необходимые для подготовки к экзаменам условия, проводятся консультации.

4.3. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры.

4.4. Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА из числа выпускников МИ СурГУ, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.5. При проведении этапов ГИА с использованием дистанционных образовательных технологий обеспечивается идентификация личности обучающихся и контроль соблюдения установленных требований. Особенности проведения ГИА с применением дистанционных образовательных технологий определяются локальными нормативными актами СурГУ.

4.6. ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

4.7. Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

4.8. Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

4.9. Решения ГЭК о присвоении квалификации по специальности и выдаче диплома выпускникам по результатам ГИА принимаются на закрытых заседаниях и оформляются в виде протоколов (СТО-2.12.2-16 г.).

4.10. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения. Протоколы ГИА ординаторов сдаются на хранение в архив СурГУ в установленном порядке.

4.11. Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится МИ СурГУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.12. ГИА для инвалидов проводится в одной аудитории с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении ГИА, при необходимости с присутствием в аудитории ассистента,

оказывающего инвалиду необходимую техническую помощь и с использованием необходимых технических средств с учетом его индивидуальных особенностей, и увеличением времени экзамена.

5. Повторная сдача государственной итоговой аттестации

5.1. Повторные итоговые аттестационные испытания назначаются Центром интернатуры и ординатуры МИ СурГУ не более двух раз.

5.2. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА.

5.3.. Обучающийся должен представить в МИ СурГУ документ, подтверждающий причину его отсутствия.

5.4. Обучающийся, не прошедший один этап ГИА по уважительной причине, допускается к сдаче следующего этапа ГИА.

5.5. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

5.6. Лицо, не прошедшее ГИА, в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие ГИА в установленный для них срок, могут повторно пройти государственную аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся. Для повторного прохождения ГИА указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для ГИА по соответствующей образовательной программе.

6. Критерии оценки этапов аттестационных испытаний

6.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-16 г.)

6.2. Критерии результатов междисциплинарного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

6.3. Критерии второго этапа квалификационного экзамена – практических навыков – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной

классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

6.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач терапевт» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач терапевт».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

7. Апелляция результатов ГИА

7.1. Для проведения апелляций по результатам ГИА в МИ СурГУ создаются апелляционные комиссии.

7.2. В состав апелляционной комиссии входят:

председатель;

члены комиссии.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу МИ СурГУ, которые не входят в состав ГЭК.

7.3. Состав апелляционной комиссии ежегодно утверждается приказом ректора не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации.

7.4. Председатель комиссии организует и контролирует деятельность комиссий, обеспечивает единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

7.5. Апелляционная комиссия действует в течение календарного года.

8. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.49 «Терапия»

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности 31.08.49 «Терапия» (приложение 3).

9. Материально-техническое оснащение

9.1. Материально-техническое оснащение:

9.1.1 Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа № 129

Аудитории оборудованы мультимедийными средствами обучения, позволяют использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально: учебные аудитории оснащены мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской, типовой учебной мебелью (столы, стулья). Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22.

9.1.2 Занятия практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации проводятся в учебной аудитории № УК – 14/49.

Помещения предусмотрены для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связаны с медицинскими вмешательствами, оснащены специализированным оборудованием: тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий.

Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

- Учебные комнаты кафедры госпитальной терапии (терапевтический корпус Сургутской окружной клинической больницы, диагностический корпус Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» с оборудованием:

- мультимедийные проекторы,

- ноутбуки,

- персональные компьютеры.

- Терапевтические и реабилитационные отделения Сургутской окружной клинической больницы и Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

Клинические лаборатории и диагностические отделения Сургутской окружной клинической больницы и Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

- Отделения лучевой и эндоскопической диагностики (блок «В» терапевтического корпуса Сургутской окружной клинической больницы) и Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 14; ул. Ленина 69/1.

9.1.3 Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве. Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22.

9.2. Литература

а) Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1	Внутренние болезни [Текст] [Электронный ресурс]: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 .— ISBN 978-5-9704-2212-0 (общ.) , 2000. Т. 1 .— 2012 .— 958 с., [8] л. цв. ил. : ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414217.html
2	Внутренние болезни [Текст] [Электронный ресурс] : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело" и 060103.65 "Педиатрия" : в 2 т. / под ред. В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 .— ISBN 978-5-9704-2212-0 (общ.), 2000.Т. 2 .— 2012 .— 895 с. : ил. + 1 электрон.опт. диск (CD-ROM) http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970414194.html
3	Внутренние болезни: учебник. - 6-е изд., перераб. и доп. [Текст] [Электронный ресурс] / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с.: ил. (и предыдущие издания). http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970425763.html .

б) Список дополнительной литературы

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс
1	Внутренние болезни [Текст] : учебник для медицинских вузов / [Р. А. Александрова и др.] ; под.ред. С. И. Рябова .— 4-е изд., стер. — СПб. : СпецЛит, 2006 .— 879 с.
2	Ревматология [Текст] : клинические рекомендации / Общероссийская общественная организация. Ассоциация ревматологов России ; под ред. Е. Л. Насонова .— 2-е изд., испр. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 738 с. ; 21 .— (Клинические рекомендации) .— Библиогр. в конце разд. — Список лекарств. средств,

	упоминаемых в кн.: с. 726-728 .— Предм. указ.: с. 729-738
3	Пульмонология [Текст] : национальное руководство / [В. Н. Абросимов и др.] ; гл. ред. А. Г. Чучалин ; подготовлено под эгидой Российского респираторного общества и Ассоциации медицинских обществ по качеству .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 .— 957 с., [16] л. цв. ил. : ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM)
4	Гастроэнтерология [Текст] : национальное руководство : крат-кое издание / Ассоциация медицинских обществ по качеству ; [Буеверов А. О. и др.] ; под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной .— Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012 .— 462 с.
5	Кардиология [Текст] : клинические рекомендации : [учебное пособие для системы послевузовского профессионального обра-зования врачей] / Всероссийское научное общество кардиологов ; гл. ред.: Ю. Н. Беленков, Р. Г. Оганов .— 2-е изд., испр. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 .— 901 с
6	Эндокринология [Текст] : национальное руководство / Россий-ская ассоциация эндокринологов ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008 .— 1064 с., [6] л. цв. ил. : ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) .
7	Нефрология [Текст] : национальное руководство / [Аляев Ю. Г. и др.] ; гл. ред. А. Мухин, отв. ред. В. В. Фомин ; подготовлено под эгидой Научного общества нефрологов России и Ассоциации медицинских обществ по качеству .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 .— 716 с. : ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) .
8	Гематология [Текст] : руководство для врачей / [Б. В. Афанасьев и др.] ; под ред. Н. Н. Мамаева .— Санкт-Петербург : СпецЛит, 2011 .— 615 с.
9	Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 544 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432914.html
10	Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицин, М. С. Токмачев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427224.html
11	Симонов, В.П. Педагогика и психология высшей школы. Инновационный курс для подготовки магистров: Учебное пособие / В.П. Симонов. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2015. - 320 с – Режим доступа: http://www.znanium.com/catalog.php?bookinfo=509667
12	Шарипов, Ф. В. Педагогика и психология высшей школы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ф. В. Шарипов. – М.: Логос, 2012. – 448 с. – Режим доступа: http://www.znanium.com/catalog.php?bookinfo=933001
13	Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/
14	Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2013. - 240 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/
15	Пальцев М. А., Пауков В. С. Патология [Текст]: учебник для студентов медицинских

	вузов: в 2 т. / под ред. М. А. Пальцева, В. С. Паукова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011 .— 485 с. : ил., цв. ил. + 1 электронный оптический диск (CD-ROM). Количество экземпляров в фонде - 20 http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412800.html
16	Патофизиология: учебник [Электронные ресурсы]: в 2-х томах. Том 2 / под ред. В.В. Новицкого, Е.Д. Гольдберга, О.И. Уразовой. 4-е изд., перераб. и доп. 2013. - 640 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970426586.html
17	Косарев В.В. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия [Текст]: учебное пособие: для системы послевузовского профессионального образования врачей / В. В. Косарев, С. А. Бабанов.— Москва: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2012.— 235, [1] с.: табл. + 1 электронный оптический диск (CD-ROM) . http://www.znaniium.com/go.php?id=261014
18	Социальная психология: Учебное пособие / Н.С. Ефимова. - М.: ИД ФОРУМ: НИЦ Инфра-М, 2013. - 192 с. - Режим доступа: http://znaniium.com/bookread.php?book=395969
19	Социальная психология. Курс лекций: Учебное пособие / В.Г. Крысько. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: Вузовский учебник: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - 256 с. - Режим доступа: http://znaniium.com/bookread.php?book=460588#none

9.3. Интернет-ресурсы:

1. Электронная библиотека диссертаций (<http://diss.rsl.ru/>)

В связи с вступившей с 1 января 2008 года в действие главой 4-й «Гражданского кодекса РФ», изменились условия доступа к «Электронной библиотеке диссертаций» РГБ: просмотреть или распечатать диссертацию можно только в помещении научной библиотеки СурГУ. База данных Российской государственной библиотеки содержит около одного миллиона полных текстов диссертаций и авторефератов диссертаций. С 2007 года состав ЭБД РГБ пополняется всем объемом диссертаций, включая работы по медицине и фармации. Поступление новых диссертаций в базу данных происходит по мере их оцифровки (около 25000 диссертаций в год). Диссертации можно просмотреть по перечню специальностей или воспользоваться поисковой системой. Каталог электронных версий диссертаций открыт для всех пользователей Интернета без пароля с любого компьютера (домашнего, рабочего и т. д.). Просмотр полнотекстовых электронных версий диссертаций возможен только с компьютеров научной библиотеки по логину и паролю. Получить логин и пароль (зарегистрироваться) можно в зале электронных ресурсов научной библиотеки СурГУ.

2. Polpred.com (<http://polpred.com/>) Обзор СМИ. Архив важных публикаций собирается вручную. База данных с рубрикаторм: 53 отрасли / 600 источников / 9 федеральных округов РФ / 235 стран и территорий / главные материалы / статьи и интервью 6000 первых лиц. Ежедневно тысяча новостей, полный текст на русском языке, миллион лучших сюжетов информагентств и деловой прессы за 15 лет. Поиск с настройками. Экспорт в Word сотен статей в один клик. Интернет-сервисы по отраслям и странам. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Существует возможность самостоятельной регистрации пользователей для доступа из дома или с любого устройства. Ссылка "Доступ из дома" в верхнем правом углу polpred.com доступна с ip-адресов библиотеки.

3. АРБИКОН (<http://www.arbicon.ru/>) Доступ к библиографическим записям (с аннотациями) на статьи из журналов и газет (некоторые записи включают ссылки на полные тексты статей в интернете); к объединенному каталогу, обеспечивающему поиск в электронных каталогах более ста библиотек России одновременно; к полнотекстовым авторефератам диссертаций РНБ за 2004 год. Доступ возможен по логину и паролю с компьютеров научной библиотеки.

4. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) (<http://www.eapatis.com/>) разработана Евразийским патентным ведомством (ЕАПВ) и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд представлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков. В результате проведения поиска формируются списки найденных патентных документов и предоставляются их реферативно-библиографические описания.

5. Библиотека диссертаций (<http://disser.h10.ru/about.html>) Доступ к электронным версиям кандидатских и докторских диссертаций по всем отраслям знания. Библиотека формируется в результате добровольного размещения полных текстов диссертаций самими авторами. Поиск возможен по теме, ключевым словам, автору и шифру специальности. Тексты документов в формате MicrosoftWord или pdf.

6. Государственная публичная научно-техническая библиотека Сибирского отделения РАН. (<http://www.spsl.nsc.ru/>) Содержит библиографические записи на отечественные авторефераты диссертаций, входящие в фонд ГПНТБ СО РАН с 1992 года. По содержанию база данных является политематической. Поиск возможен по словам из заглавий и предметных рубрик, а также по фамилии автора. ЭК обновляется еженедельно. Для работы в ЭК требуется бесплатная регистрация.

7. Единое окно доступа к образовательным ресурсам – информационная система (<http://window.edu.ru/window/>) Информационная система "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" создана по заказу Федерального агентства по образованию в 2005-2008 гг. Целью создания информационной системы "Единое окно доступа к образовательным ресурсам" (ИС "Единое окно") является обеспечение свободного доступа к интегральному каталогу образовательных интернет-ресурсов, к электронной библиотеке учебно-методических материалов для общего и профессионального образования и к ресурсам системы федеральных образовательных порталов. В разделе Библиотека представлено более 27 000 учебно-методических материалов, разработанных и накопленных в системе федеральных образовательных порталов, а также изданных в университетах, ВУЗах и школах России. Все электронные копии учебно-методических материалов были размещены в "Библиотеке" с согласия университетов, издательств и авторов или перенесены с порталов и сайтов, владельцы которых не возражают против некоммерческого использования их ресурсов. В Каталоге хранится более 54 000 описаний образовательных интернет-ресурсов, систематизированных по дисциплинам профессионального и предметам общего образования, типам ресурсов, уровням образования и целевой аудитории. В ИС "Единое окно" предусмотрена единая система рубрикации, возможен как совместный, так и отдельный поиск по ресурсам "Каталога" и "Библиотеки".

8. КиберЛенинка – научная электронная библиотека (<http://cyberleninka.ru/>)

«КиберЛенинка» – это научная электронная библиотека, основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие современного института научной рецензии и повышение цитируемости российской науки. КиберЛенинка поддерживает распространение знаний по модели открытого доступа (OpenAccess), обеспечивая бесплатный оперативный доступ к научным публикациям в электронном виде, которые в зависимости от договорённостей с правообладателем размещаются по лицензии Creative Commons Attribution (CC-BY). Для поиска текстов «КиберЛенинка» предлагает каталог научных статей на основе Государственного рубрикатора научно-технической информации (ГРНТИ), а также систему полнотекстового научного поиска, поддерживающую русскую морфологию. С июня 2013 года «КиберЛенинка» полноценно индексируется в системе научного поиска Google Scholar. Пользователям библиотеки предоставляется возможность читать научные работы с экрана планшета, мобильного телефона и других современных мобильных устройств.

9. Российская национальная библиотека

(http://primo.nlr.ru/primo_library/libweb/action/search.do?menuitem=2&catalog=true) коллекции Электронных изданий Российской национальной библиотеки.

10. УИС Россия (<http://www.cir.ru/>; <http://uisrussia.msu.ru/index.jsp>) Университетская информационная система РОССИЯ включает коллекции законодательных и нормативных документов, статистику Госкомстата и Центризбиркома России, издания средств массовой информации, материалы исследовательских центров, научные издания и т. д. Доступ к аннотациям и частично полным текстам документов (свободный доступ) можно получить с любого компьютера. Для этого необходимо зарегистрироваться на сайте и получить пароль.

11. Электронный каталог диссертаций и авторефератов (<http://www.nbuu.gov.ua/db/dis.html>) ЭК содержит библиографические записи на 39 тыс. диссертаций и 51 тыс. авторефератов диссертаций с 1994 года.

12. PubMedCentral (PMC)(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине.

13. Medline.(<http://www.medline.ru>) База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США.

14. База данных ВИНТИ (<http://www.viniti.ru/>) по естественным, точным и техническим наукам - База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

15. База данных ВНИЦ (<http://www.rntd.citis.ru/>) Всероссийский научно-технический информационный центр (ФГАНУ «ЦИТиС» – Федеральное государственное автономное научное учреждение «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной

власти») осуществляет формирование и поддержку национального библиотечно-информационного фонда Российской Федерации в части открытых неопубликованных источников научной и технической информации – отчеты о научно-исследовательских работах и опытно-конструкторских разработках (НИР и ОКР), кандидатские и докторские диссертации, переводы, информационные и регистрационные карты НИР и ОКР, информационные карты диссертаций, информационные карты алгоритмов и программ по всем областям науки и техники. БД содержат рефераты и библиографические описания соответствующих полнотекстовых документов.

16. Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (<http://www.studmedlib.ru/>) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.

17. Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки

- A. Общественное здоровье и здравоохранение - здоровье и здравоохранении
- B. Общественное здоровье и здравоохранение – наука о социальных проблемах медицины
- C. Общественное здоровье и здравоохранение-система мероприятий по охране и здоровья населения

2. Общественное здоровье и здравоохранение - это

- A. Гигиеническая наука
- B. Клиническая наука
- C. Интегративная наука
- D. Общественная наука

3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы

- A. Исторический
- B. Статистический
- C. Экспериментальный
- D. Экономический
- E. Социологический
- F. Все вышеперечисленные

4. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме

- A. Генетические
- B. Природно-климатические
- C. Уровень и образ жизни населения
- D. Уровень, качество и доступность медицинской помощи
- E. Все вышеперечисленное

5. Основными задачами здравоохранения на этапе кризисного развития экономики являются, кроме:

- A. Недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
- B. Использование финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях
- C. Сохранение общественного сектора здравоохранения
- D. Увеличение кадрового потенциала
- E. Переход на медицинское страхование

6. При атеросклерозе первично поражаются:

- A. Артериолы
- B. Артерии мышечного типа
- C. Артерии эластического типа
- D. Артерии мышечно-эластического типа
- E. Вены

7. Выбрать один правильный ответ. Оболочка стенки артерии, которая преимущественно поражается при атеросклерозе:

- A. Адвентиция
- B. Медиа
- C. Интима

8. Выбрать все правильные ответы. Клинико-морфологические формы атеросклероза:

- A. Аорты
- B. Почечных артерий
- C. Артерий желудка
- D. Артерий мозга
- E. Легочной артерии

9. Выбрать все правильные ответы. Стадии атеросклероза:

- A. Жировые бляшки
- B. Пристеночный тромб
- C. Жировые пятна и полосы
- D. Фиброзные бляшки
- E. Осложненные поражения

10. Выбрать все правильные ответы. Факторы риска атеросклероза:

- A. Гиперлипидемия
- B. Увеличение уровня ЛПВП в сыворотке крови
- C. Гипергликемия
- D. Артериальная гипертензия
- E. Стресс

11. Морфологические признаки гепатоза:

- A. Зернистая дистрофия
- B. Гидропическая дистрофия
- C. Гиалиново – капельная дистрофия
- D. Жировая дистрофия
- E. Роговая дистрофия

12. Наследственный гепатоз проявляется при заболеваниях:

- A. болезнь Вильсона
- B. болезнь Гирке
- C. болезнь Пика
- D. болезнь Риклинхаузена
- E. болезнь Боткина

13. Эндогенные причины токсической дистрофии печени:

- A. Тиреотоксикоз
- B. Сахарный диабет
- C. Болезнь Иценко-Кушинга
- D. Акромегалия

14. Морфологические признаки цирроза:

- A. Склероз портальных трактов
- B. Некроз гепатоцитов
- C. Нарушение балочного строения гепатоцитов
- D. Воспалительная инфильтрация
- E. Пролиферация желчных протоков

15. Причинами гемолитической анемии являются:

- A. Гемосидероз печени
- B. Отравление соединениями свинца
- C. Введение пенициллина
- D. Сфероцитоз

16. Признаками железодефицитной анемии являются:

- A. Снижение числа ретикулоцитов в периферической крови
- B. Увеличение размеров эритроцитов
- C. Гиперхромия эритроцитов
- D. Резкое уменьшение гемосидерина в костном мозге
- E. Дефицит фолиевой кислоты

17. Понятие «медицинская этика» включает в себя

- A. форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников
- B. форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

18. При каком сроке беременности допускается прерывание беременности по желанию женщины

- A. до 12 недель
- B. до 24 недель

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1 A	2 D	3 F	4 E	5 D	6 ACD	7 C	8 ABD	9 CDE
10 ABCDE	11 A	12 AC	13 A	14 CE	15 D	16 ACDE	17 A	18 A

Выполнение данного задания позволяет оценить уровень сформированности следующих компетенций (части компетенций): УК-1, УК-3, ПК-5, ПК-6.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Правильная оценка жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, клинического обследования пациента терапевтического профиля; установление предварительного диагноза.
2. Правильный выбор и оценка результатов лабораторных методов исследования для данного клинического случая.
3. Правильный выбор и оценка результатов инструментальных методов исследования для данного клинического случая.
4. Проведение дифференциального диагноза.
5. Установление клинического диагноза: определение основного заболевания и его осложнений, фонового и сопутствующего (-их) заболеваний.
6. Назначение не медикаментозной и медикаментозной терапии на госпитальном и амбулаторном этапе ведения.
7. Составление программы профилактических мероприятий для данного клинического случая.

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): 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.

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

Пример ситуационной задачи

Мужчина, 50 лет, механик. **Жалобы** на приступообразные давящие, жгучие боли за грудиной, возникающие при ходьбе.

Из анамнеза заболевания. Около двух месяцев назад по пути на работу во время ходьбы в привычном темпе впервые возникли давящие боли за грудиной, прекратившиеся через 2–3 мин после остановки. Продолжил ходьбу в более медленном темпе. В дальнейшем подобные приступы возникали ежедневно, обычно в утренние часы, и при ходьбе в привычном темпе через 200–300 метров. По совету сослуживца начал принимать нитроглицерин во время приступа болей с положительным эффектом. В течение последних пяти лет отмечаются колебания артериального давления в пределах 150–170/96–100 мм рт. ст. Гипотензивные препараты не принимал. В настоящее время обратился в поликлинику по месту жительства.

Из анамнеза жизни: курит с 20 лет по 1 пачке сигарет в день, злоупотребление алкоголем отрицает. Отец пациента умер от инфаркта миокарда в 53-летнем возрасте. Аллергологический анамнез без особенностей.

Объективно. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Положение свободное. Рост 175 см. Вес 78 кг. ИМТ 25,2 кг/м². Кожные покровы физиологичной окраски. Цианоза нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Ширина сосудистого пучка 5 см. Верхушечный толчок не пальпируется. Границы относительной сердечной тупости: правая – снаружи от правого края грудины на 1 см, левая – по левой срединноключичной линии, верхняя – на уровне третьего ребра. Тоны сердца приглушены, ЧСС 96 в мин. Пульс 96 уд./мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 164/96 мм рт. ст. Язык чистый, влажный. Живот участвует в акте дыхания. При поверхностной пальпации безболезненный. Печень не пальпируется, по Курлову: 9; 8; 7 см. Селезенка не пальпируется. Почки не пальпируются. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Периферических отеков нет. Пульсация артерий стоп удовлетворительная.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: эритроциты – $5,2 \times 10^{12}/л$; Hb – 145 г/л; лейкоциты – $7,2 \times 10^9/л$; лейкоцитарная формула: эозинофилы – 0 %; нейтрофилы п/я – 4 %, с/я – 71 %; лимфоциты – 22 %; моноциты – 3 %; СОЭ – 3 мм/час.

ОАМ: уд. вес – 1018; сахар, белок – отрицательный; плоский эпителий 1–2 в п/з; лейкоциты – 2–3 в п/з; эритроциты отсутствуют.

Биохимическое исследование крови: общий холестерин крови – 6,2 ммоль/л.

ЭКГ: синусовая тахикардия, 98 в мин. Нормальное положение электрической оси сердца.

ВЭМ: на 2-й минуте нагрузки в 50 Вт достигнута субмаксимальная частота сердечных сокращений, появилась желудочковая экстрасистолия, горизонтальная депрессия сегмента ST на 2,5 мм.

1. Сформулировать диагноз.
2. Составить план дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.
3. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий: медикаментозных и немедикаментозных.

4. План диспансерного наблюдения больного.

5. Прогноз.

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): 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