

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



Медицинский институт

Кафедра факультетской терапии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

**государственной итоговой аттестации
выпускников ординатуры**

Наименование специальности:
31.08.51 ФТИЗИАТРИЯ

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:
Врач - фтизиатр

Форма обучения:
очная

Сургут 2017 г.

Программа составлена в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 31.08.51. «Фтизиатрия», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1094 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51. Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)».

Авторы программы:

Заведующая курсом фтизиопульмонологии, д.мед.н.,
профессор кафедры факультетской терапии

 Н.В.Кузьмина

Доцент кафедры факультетской терапии, к.м.н.

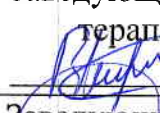
 Н.В.Нелидова

Рецензенты программы:

Доктор медицинских наук, доцент кафедры
пропедевтики внутренних болезней и факультетской терапии
ГОУ ВПО ХМАО - Югры «Ханты – мансийская
государственная медицинская академия»

 Т.В.Зуевская

Согласование рабочей программы

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись начальника подразделения
Кафедра факультетской терапии	_____	Заведующий кафедрой факультетской терапии, д.мед.н., профессор  В.А.Карпин
Отдел комплектования	_____	Заведующий отделом комплектования  И.И.Дмитриева

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании, состоявшемся на кафедре факультетской терапии

Протокол № 11 « 09 » 06 2016г.

Заведующий кафедрой факультетской терапии,
д.мед.н., профессор

 В.А.Карпин

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,

Протокол № 7 « 10 » 06 2016г.

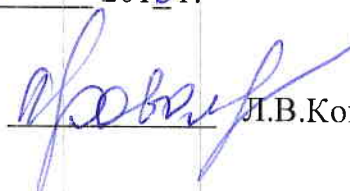
Председатель УМС, к.мед.н., доцент

 Е.В.Бубович

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет

Протокол № 11 « 11 » 06 2016г.

Председатель Ученого Совета МИ,
директор МИ, д.мед.н. профессор

 Л.В.Коваленко

Введение.

Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника Государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников ординатуры.

Общими критериями оценки, определяющими уровень и качество подготовки специалиста по специальности, его профессиональную компетентность, являются: уровень готовности к осуществлению основных видов деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой; уровень усвоения ординаторами материала, предусмотренного учебными программами дисциплин; уровень знаний и умений, позволяющий решать профессиональные задачи; обоснованность, четкость, полнота изложения ответов; уровень информационной и коммуникативной культуры.

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 Министерства 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 г. №1094 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- 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 «31.08.51 Фтизиатрия»

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

Объектом профессиональной деятельности выпускников ординатуры является пациент. Врач — выпускник ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия имеет право выполнять лечебно-профилактическую деятельность самостоятельно. Выпускник ординатуры имеет право занимать врачебные должности, связанные с непосредственным ведением больных.

2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.51 Фтизиатрия готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые умения

Врач - выпускник по специальности 31.08.51 Фтизиатрия подготовлен к решению следующих задач:

- Получение информации о заболевании, проведение обследования, выявление общих и специфических признаков заболевания
- Оценка тяжести состояния больного, применение необходимых мер для выведения больных из этого состояния, определение объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия.
- Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных)
- Определять показания к госпитализации и организовать её
- Определять план и тактику ведения больных туберкулезом, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия
- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на туберкулез
- Осуществлять раннее выявление и диагностику других инфекционных заболеваний;
- Проводить необходимые противоэпидемические мероприятия;
- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;
- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных.

Врач-специалист по фтизиатрии должен ЗНАТЬ:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- принципы организации фтизиатрической помощи в Российской Федерации;
- социальные и эпидемиологические предпосылки ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом;
- эпидемиологию, статистику туберкулеза, организацию противоэпидемических мероприятий при туберкулезе;
- биологические свойства возбудителя туберкулеза, средства его выявления и культивации;
- морфологию легких и механизмы защиты аппарата дыхания от повреждающих факторов, патогенез и патоморфологию туберкулеза;
- состояние иммунной системы при туберкулезе;
- патофизиологию дыхания и патофизиологические нарушения, возникающие в организме при специфическом инфекционном процессе;
- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом;
- методику рентгенологического обследования органов грудной клетки;

- показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии;
- клиническую классификацию туберкулеза;
- классификацию остаточных изменений после перенесенного туберкулеза;
- клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом;
- осложнения туберкулеза органов дыхания и меры их предупреждения;
- клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом;
- особенности клинического проявления и течения туберкулеза, его выявление и профилактику у детей и подростков; особенности клиники и принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз и других органов);
- неотложные лечебные мероприятия, применяемые при угрожающих состояниях принципы комплексной терапии туберкулеза, методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения;
- показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом;
- показания к хирургическому лечению больных туберкулезом; вопросы медико-социальной экспертизы при туберкулезе;
- специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза;
- основы диспансеризации больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- задачи противотуберкулезной пропаганды и методы санитарного просвещения;
- статистические отчетные формы;
- правила санитарно-эпидемиологического режима; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Врач-специалист по фтизиатрии должен УМЕТЬ:

- осуществлять диспансеризацию здоровых лиц и больных туберкулезом в соответствии с группами диспансерного наблюдения и учета, с учетом критериев перевода из одной группы в другую, критериями снятия с учета;
- анализировать эпидемиологическую ситуацию по туберкулезу и социально-демографическую характеристику в районе обслуживания, заполнять действующие учетные и отчетные формы по туберкулезу, определять основные показатели по туберкулезу на участке обслуживания и оценить их, сравнив с данными других районов, города, области;
- организовать проведение профилактических мероприятий на участке;
- организовать противоэпидемические мероприятия в районе обслуживания;
- составить комплексный перспективный и текущий план противотуберкулезных мероприятий на участке;
- организовать и провести осмотры населения декретированных контингентов, групп риска заболевания туберкулезом;
- получить информацию о заболевании, применить объективные методы исследования больного, оценить тяжесть состояния, оказать необходимую экстренную помощь;
- назначить в необходимой последовательности лабораторные анализы и оценить их результаты, интерпретировать данные прямой и боковой рентгенограмм грудной клетки, а также томографии легких и средостения;
- определить показания к бронхоскопии и другим эндоскопическим исследованиям, оценить их результаты;
- сформулировать диагноз туберкулеза органов дыхания в соответствии с клинической классификацией, определить его форму и фазу течения, установить осложнения, провести дифференциальную диагностику со сходными заболеваниями органов дыхания и других локализаций туберкулеза;

- диагностировать в амбулаторных условиях туберкулез и провести на основании клинико-рентгенологических данных и лабораторных анализов дифференциальный диагноз с нетуберкулезными заболеваниями;
- назначить комплексную терапию, определить схему для лечения противотуберкулезными химиопрепаратами, дозировки, методы введения, а также продолжительность курса химиотерапии в соответствии с действующими стандартами;
- назначить и провести в амбулаторных условиях лечение больных активным туберкулезом, а также противорецидивные курсы химиотерапии угрозимым контингентам из III группы учета;
- определить срок завершения стационарного лечения больного, лечения больного в санаторных и амбулаторных условиях и дать соответствующие врачебные рекомендации врачу санатория или диспансера, определить трудоспособность больного;
- определить характер остаточных изменений после клинического излечения, риск реактивации туберкулеза;
- организовать госпитализацию выявленных больных туберкулезом в противотуберкулезный стационар;
- организовать госпитализацию диагностических больных, требующих дообследования в стационарных условиях, в специализированное диагностическое отделение;
- определить показания к хирургическому вмешательству;
- выявить внелегочные локализации туберкулеза, решить вопрос об их лечении;
- выявить сопутствующие туберкулезу заболевания, определить тактику их лечения;
- решить вопрос трудоспособности больного, составить документы для МСЭ;
- проводить противотуберкулезную пропаганду и санитарное просвещение с населением и среди больных, их родственников и лиц, контактирующих с больными туберкулезом;
- проводить туберкулинодиагностику, вакцинацию и ревакцинацию;
- проводить оздоровительную работу по санации очагов туберкулезной инфекции, изоляцию бациллярных больных, детей, провести химиопрофилактику контактов;
- осуществлять методическое руководство и контролировать проведение противотуберкулезных профилактических мероприятий в учреждениях, производствах, на участке обслуживания.

Врач-специалист по фтизиатрии должен ВЛАДЕТЬ:

- методиками клинического исследования системы органов дыхания (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация);
- методикой постановки туберкулиновых проб и их оценки;
- методикой постановки пробы с аллергенами туберкулезными рекомбинантными (Диаскинтест) и ее оценки;
- методикой забора мокроты и промывных вод бронхов для исследования на МБТ, другую неспецифическую флору – грибы, вирусы, бактерии;
- методиками профилактики и выявления туберкулеза;
- методикой эпидемиологического анализа ситуации по туберкулезу в районе обслуживания населения и составление плана по улучшению неблагоприятной эпидситуации;
- методами организации диспансерного наблюдения за больными активным туберкулезом и группами риска по этому заболеванию (контактные лица, больные определенными хроническими заболеваниями и другие группы населения в соответствии с перечнем);
- технологиями этиотропного, патогенетического лечения туберкулеза органов дыхания и сочетанных с ним заболеваний;
- методиками оказания экстренной помощи больному туберкулезом при развитии осложнений туберкулеза или нежелательных реакций на противотуберкулезные препараты;
- методикой проведения постурального и позиционного дренажа бронхов;
- методам реабилитации больных туберкулезом.

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 пациентами со фтизиатрической патологией (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 медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых, подростков и детей (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 определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в терапевтической фтизиатрической помощи (ПК-6);
 - готовность к участию в оказании 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 со фтизиатрической патологией, 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 31.08.51 «Фтизиатрия».

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 является 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 фтизиатр» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач фтизиатр».

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, обеспечивая 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 31.08.51 Фтизиатрия

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 31.08.51 Фтизиатрия (приложение 3).

9. Материально-техническое оснащение

9.1. Материально-техническое оснащение:

1. Учебные аудитории № 501 кафедры факультетской терапии КУ ХМАО «Сургутский клинический противотуберкулезный диспансер» (адрес: г. Сургут, Тюменский тракт 27) оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими 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;

2. На клинических базах имеются помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных

мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры:
Терапевтические отделения КУ ХМАО «Сургутский клинический противотуберкулезный диспансер» оснащены:

Бронховидеоскоп BF-1T150 BF-1T150

Гастровидеоскоп Gif-Q 150, Olympus Medical Systems Corp Gif-Q 150

Дуоденовидеоскоп TJF-150 TJF-150

12-ти канальный электрокардиограф MAC 1200

Микропроцессорный кардиограф "MAC 5500 GE Healthcare" с принадлежностями MAC 5500

Компьютерный спирограф MasterScreen MasterScreen

Ультразв.система Vivid 7 Pro Vivid 7 Pro

Дефибриллятор NK TEC-7721 NK TEC-7721

Система центрального мониторинга физиологических параметров организма человека)

Infinity Central Station

Автомат.гематологический анализатор Ac*T.10 ACT

Гематологический анализатор XS-1000i XS-1000i

Осмометр "Vapro" модель 5520,пр-ль Wescor Inc Vapro 5520

Биохимический анализатор"Olympus 640" Olympus 640

Иммунологический анализатор "Elecsys-2010 Rack" с набором реагентов на 1000

исследований (эндокринология, ревматология) "Elecsys-2010 Rack"

Многофункциональный аппарат для гемодиализа и плазмотерапии «Белко С.р.л.»,с пр

Lynda «Белко С.р.л.»

Пульсоксиметр Critikare мод.503 TX 503 TX

Аппарат ИВЛ Bellavista 1000

Электроэнцефалограф-анализатор ЭЭГА-21/26-"Энцефалан 131-03" модификация 11 ЭЭГА-21 26-"Энцефалан 131-03"

Инфузомат с программным обеспечением TE 171NW3 Terumo TE 171NW3 Terumo

тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, 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.

9.2 Литература

№ п/п	9.1 ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА	Кол-во экз.
1	Мишин В.Ю. Фтизиопульмонология / [В.Ю. Мишин и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2010. – 504 с.	
2	Перельман М.И. Фтизиатрия / М.И. Перельман, И.И. Богадельникова И.В. – М.: Медицина. – 2010. – 448 с.	
9.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА		
1	Лекции по фтизиопульмонологии / [В.Ю. Мишин В.Ю. и др.]. – М. – 2006. – 554 с.	
2	Король, Оксана Ивановна. Фтизиатрия : справочник : [+ CD 100 рентгенограмм] / О. И. Король, М. Э. Лозовская, Ф. П. Пак .— Москва [и др.] : Питер, 2010 .— 268 с.	
3	Внелегочный туберкулез : руководство для врачей / [Б. М. Ариэль и др.] ; под ред. Н. А. Браженко .— Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013 .— 395 с	

4	Туберкулез органов дыхания : руководство для врачей / [Н. А. Браженко и др.] ; под ред. Н. А. Браженко .— Санкт-Петербург : СпецЛит, 2012 .— 367 с	
5	Оформление истории болезни: Методическое руководство для студентов/ Сост.: Катюхин В. Н., Олехнович В. М.— 1 и 2-е изд. — Сургут : Издательство СурГУ, 2001, 2005 гг.— 16 с.	
6	Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания. Том 5 / Под ред. А.Г. Чучалина. – М.: ЛИТТЕРРА. – 2004. – 880 с.	
7	Рациональная антимикробная фармакотерапия. Compendium / Под общ. ред. В.П. Яковлева, С.В. Яковлева. – М.: ЛИТТЕРРА. – 2007. – 784 с.	
8	Фтизиопульмонология / [В.Ю. Мишин и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа. – 2007. – 504 с.	
9	Фтизиатрия [Текст] : национальное руководство / [В. А. Аксёнова и др.] ; гл. ред. М. И. Перельман ; [Российское общество фтизиатров] .— М. : Ассоциация медицинских обществ по качеству (АСМОК) : ГЭОТАР-Медиа, 2007 .— 506 с. : ил., цв. ил. ; 25 + 1 электронный оптический диск (CD-ROM)	
10	Туберкулез: учебное пособие / В.А. Кошечкин, З.А. Иванова. – М. : ГЭОТАР-Медиа. – 2007. – 304 с.	
11	Кузьмина Н.В. Диссеминированный туберкулез легких в условиях Северного региона / Н.В. Кузьмина, И.А. Васильева, Н.В. Мусатова. - Сургут. гос. ун-т. ХМАО – Югры. - Сургут: ИЦ СурГУ, 2009. – 116 с.	
12	Введение в рентгендиагностику заболеваний органов дыхания [Текст] : учебное пособие для студентов медицинских факультетов вузов / Н. В. Климова, Н. В. Кузьмина, В. А. Карпин, Е. В. Дрожжин ; Департамент образования Ханты-Мансийского автономного округа, Сургутский государственный университет, Медицинский факультет .— Сургут : Нефть Приобья, 2005 .— 30 с.	
13	Кузьмина Н.В. Выявление туберкулеза учреждениями общей лечебной сети в условиях Севера [Текст] : учебное пособие / Кузьмина Н. В. — Сургут : Издательство СурГУ, 2000 .— 20 с.	
14	Основные принципы диагностики туберкулеза легких у взрослых : Учеб.-метод. пособие для студентов лечеб. фак. и врачей общей практики / Сургут. гос. ун-т. Мед. фак. ; Сост.: Н. В. Кузьмина, В. Н. Катюхин .— Сургут : Изд-во СурГУ, 2001 .— 15с..	
15	Кузьмина Н.В. Милиарный туберкулез легких / Н.В. Кузьмина, Н.В. Мусатова. - Сургут. гос. ун-т. ХМАО – Югры. - Сургут: ИЦ СурГУ, 2010. – 20 с.	
16	Кузьмина Н.В. Диссеминированный туберкулез легких / Н.В. Кузьмина, Н.В. Мусатова. - Сургут. гос. ун-т. ХМАО – Югры. - Сургут: ИЦ СурГУ, 2010. – 20 с.	
17	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://znanium.com/bookread.php?book=460588#none	
18	Лекарственные средства: пособие для врачей / М. Д. Машковский .— 16-е изд., перераб., испр. и доп. — М. : Новая Волна, 2010 .— 1206 с.	
19	Лекарственные средства: Пособие для врачей : [В 2 т.] / М. Д. Машковский .— 14-е изд., испр. и доп. — М. : Новая волна, 2002 .— ISBN 5-7864-0127-8.	
20	Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 512с.	
21	Медицина катастроф [Текст] : курс лекций : учебное пособие для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060103.65 "Педиатрия",	

	060104.65 "Медико-профилактическое дело", 060112.65 "Медицинская биохимия", 060113.65 "Медицинская биофизика", 060114.65 "Медицинская кибернетика", 060105.65 "Стоматология", 060108.65 "Фармация", 060109.65 "Сестринское дело" по дисциплине "Медицина катастроф", "Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф" и "Экстремальная и военная медицина" / И. П. Левчук, Н. В. Третьяков. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. — 238, [1] с. : ил., табл. ; 21 см. — Фактическая дата выхода в свет - 2010. — Библиогр. в конце кн. — ISBN 978-5-9704-1862-8. http://www.studmedlib.ru/	
22	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). http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970412800.htm	
23	Дедов, Иван Иванович (д-р мед. наук) Эндокринология [Текст]: учебник для студентов медицинских вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев.— 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012.— 422 с: ил.	
24	Дворников, В. Е. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : Учебное пособие / Дворников В. Е. - Москва : Российский университет дружбы народов, 2013. — 572 с. — Книга находится в базовой версии ЭБС IPRbooks. http://www.iprbookshop.ru/?&accessDenied	
25	Рецептурный справочник врача / Е. Н. Панкова [и др.] .— Ростов н/Д : Феникс, 2010. — 572 с.	
26	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	
27	Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / В. А. Медик, В. И. Лисичин, М. С. Токмачев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 400 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970427224.html	
28	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.znaniyum.com/catalog.php?bookinfo=509667	
29	Шарипов, Ф. В. Педагогика и психология высшей школы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Ф. В. Шарипов. – М.: Логос, 2012. – 448 с. – Режим доступа: http://www.znaniyum.com/catalog.php?bookinfo=933001	
30	Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/	
32	Медицина катастроф. Курс лекций: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. 2013. - 240 с.: ил. http://www.studmedlib.ru/	
33	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	
34	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	
35	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.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html	
36	Клиническая фармакология: национальное руководство / под ред. Ю. Б. Белоусова, В. Г. Кукеса, В. К. Лепахина, В. И. Петрова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 976 с. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428108.html	
37	Социальная психология: Учебное пособие / Н.С. Ефимова. - М.: ИД ФОРУМ: НИЦ Инфра-М, 2013. - 192 с. — Режим доступа: http://znanium.com/bookread.php?book=395969	

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 рубрикатом: 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 CreativeCommonsAttribution (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 GoogleScholar. 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 ВНИИЦ (<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

Выбрать 1 правильный ответ (предлагаются утверждения в списке под буквами А, Б, В, Г, Д).

1. Гемограмма у больных с впервые выявленным очаговым туберкулезом легких чаще характеризуется всем указанным выше, кроме

- а) выраженных патологических сдвигов и резко ускоренной СОЭ
- б) умеренных патологических сдвигов и незначительной ускоренной СОЭ
- в) отсутствия патологических сдвигов и нормальной СОЭ

2. Размеры полости распада при очаговом туберкулезе легких характеризуются

- а) малыми размерами
- б) средними размерами
- в) значительными размерами
- г) любыми из перечисленных

3. При своевременном выявлении с эффективным лечением у большинства больных очаговым туберкулезом легких наблюдается

- а) полное рассасывание изменений в легких
- б) формирование малых остаточных изменений
- в) формирование больших остаточных изменений

4. Причинами рецидива заболевания у больных очаговым туберкулезом легких могут быть

- а) характер остаточных изменений в легких
- б) неадекватный характер основного курса химиотерапии
- в) лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза
- г) наличие сопутствующих заболеваний
- д) все перечисленное

5. Наиболее характерными рентгенологическими признаками перисциссурита являются

- а) неоднородный неправильный фокус с очагами
- б) неоднородный участок затемнения с очагами
- в) неоднородный треугольной формы участок с очагами
- г) однородный участок затемнения с очагами
- д) однородный треугольной формы участок затемнения с очагами

6. Туберкулезный лобит характеризуется следующими рентгенологическими признаками:

- 1) участок затемнения, захватывающий часть доли
- 2) участок затемнения, захватывающий всю долю
- 3) однородная тень
- 4) неоднородная тень, имеющая очаговые образования
- 5) высокая интенсивность тени
- 6) доля увеличена в объеме
- 7) доля уменьшена в объеме
- 8) часто распад

- 9) редко распад
- 10) часто очаги бронхиального отсева
- а) правильные ответы 2, 4, 5, 7, 8 и 11
- б) правильные ответы 1, 3, 5, 6, 9 и 11
- в) правильные ответы 1, 3, 6 и 8
- г) правильные ответы 2, 4, 5, 7, 8 и 10
- д) правильные ответы 2, 3, 5, 6, 8 и 11

7. Основным морфологическим отличием казеозной пневмонии от вариантов инфильтративного туберкулеза является

- а) большой объем поражения
- б) преобладание казеозного некроза
- в) более частый распад
- г) склонность к бронхогенной диссеминации
- д) поражение крупных бронхов

8. При казеозной пневмонии наблюдаются следующие клинические симптомы:

- 1) острое начало
- 2) высокая лихорадка
- 3) субфебрильная температура
- 4) сухой кашель
- 5) влажный кашель
- 6) сухие хрипы в легких
- 7) много влажных хрипов
- 8) умеренно выраженные перечисленные клинические симптомы
- а) правильные ответы 8
- б) правильные ответы 1, 2, 5 и 7
- в) правильные ответы 1, 3, 4 и 6
- г) правильные ответы 1, 3 и 5
- д) правильные ответы 1, 3 и 6

9. Казеозная пневмония характеризуется

- а) скудным выделением МБТ
- б) обильным выделением МБТ
- в) редким выделением МБТ
- г) однократным выделением МБТ

Ответы на тесты междисциплинарной тестовой программы

Номер теста	Ответ	Номер теста	Ответ	Номер теста	Ответ
1.	А	2.	А	3.	Б
4.	Д	5.	В	6.	Г
7.	Б	8.	Б	9.	Б

Выполнение данного задания позволяет оценить уровень сформированности 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-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

- сбора анамнеза, описания статуса и плана исследования пациента;
- написания ежедневных дневников, этапных и заключительных эпикризов, выписок из истории болезни;
- оформления документации при временной нетрудоспособности;
- оформления документации при стойкой нетрудоспособности;
- определения группы крови;
- переливания препаратов крови и кровезаменителей;
- выполнения пальцевого ректального исследования прямой кишки;
- определения реакции зрачков на свет;
- выполнения инъекций лекарственных средств внутримышечно, подкожно, внутрисуставно, внутривенно включая бесконтактные с кровью системы типа «Вакутайнер»;
- проведения искусственного дыхания, закрытого массажа сердца;
- удаления инородного тела из конъюнктивы глаза, наружного слухового прохода, полости носа, полости рта;

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): 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-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

Пример ситуационной задачи

Мужчина 30 лет.

Жалобы не предъявляет.

Из анамнеза заболевания: при очередном профилактическом осмотре на флюорограмме выявлены изменения в легких. Для дообследования направлен в противотуберкулезный диспансер.

Из анамнеза жизни: В детстве имел контакт с больным туберкулезом отцом. Предыдущее флюорографическое обследование проходил 2 года назад. Вредные привычки: курит в течение 5 лет по ½ пачки в день. В ХМАО приехал на постоянное место жительства из Краснодарского края в прошлом году. В местах лишения свободы не пребывал.

Объективно. При поступлении общее состояние удовлетворительное. Жалоб нет. При пальпации определяется незначительное напряжение мышц правого плечевого пояса. Перкуторно справа над лопаткой определяется незначительное укорочение перкуторного звука, здесь же выслушивается ослабленное дыхание.

Лабораторно-инструментальные исследования:

ОАК: Нb – 117 г/л; эритроциты – $4,8 \times 10^{12}/л$; лейкоциты – $10,8 \times 10^9/л$; лейкоцитарная формула: эозинофилы – 0 %, нейтрофилы п/я – 5 %, нейтрофилы с/я – 60 %, лимфоциты – 27 %, моноциты – 2 %; СОЭ – 40 мм/ч.

Биохимическое исследование крови: АлАТ – 22 Ед/л; АсАТ – 24 Ед/л; общий билирубин – 15 мкмоль/л; фибриноген – 5,7 г/л; креатинин – 76 мкмоль/л.

Рентгенография ОГК: На обзорной рентгенограмме и томограммах справа в проекции 1 сегмента определяются множественные тени до 1 см в диаметре, преимущественно малоинтенсивные. У основания 2 сегмента участок распада 0,5–0,8 см в диаметре.

Анализ мокроты методом люминисцентной мокроты: выявлены КУМ.

Инструкция для решения ситуационной задачи:

1. Формулирование клинического диагноза:

- основное заболевание;
- осложнения основного заболевания;
- сопутствующие заболевания;
- осложнения сопутствующих заболеваний;
- функциональное состояние.

2. План дополнительных лабораторных и инструментальных методов обследования.

3. Тактика неотложных и плановых лечебных мероприятий (медикаментозных и немедикаментозных).

Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность следующих компетенций (части компетенций): ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12.