

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УР и КО
_____ С.А.Льянова
«29» июня 2023 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ**

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

Специализация _____ «Лечебное дело»

Квалификация выпускника Врач-лечебник

Содержание

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
1.1. Цели государственной итоговой аттестации, виды аттестационных испытаний выпускников направления подготовки (специальности)	3
1.2. Область профессиональной деятельности и сфера профессиональной деятельности выпускников; виды профессиональной деятельности выпускников и соответствующие им трудовые функции выпускников в соответствии с ФГОС ВО 31.05.01 «Лечебное дело» и профессиональным стандартом 02 Здравоохранение 02.009. 3	
1.3. Компетенции, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы, и соответствующие виды государственных аттестационных испытаний	16
2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА	18
2.1. Перечень основных учебных модулей (дисциплин или их разделов) и примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен	18
2.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы	22
2.3. Порядок проведения государственного экзамена	27
2.4. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на государственном экзамене	33
2.5. Рекомендуемая литература	41
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	47

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цели государственной итоговой аттестации, виды аттестационных испытаний выпускников специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

В соответствии со статьей 59 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», государственная итоговая аттестация, завершающая освоение основных профессиональных образовательных программ, является обязательной.

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», специалитет, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» августа 2020г. № 988, с учетом профессионального стандарта **02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»**, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «21» **марта 2017 г. № 293н.**

Государственная итоговая аттестация выпускников ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет» по основной профессиональной образовательной программе ВО по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» состоит из одного аттестационного испытания:

- государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится с целью установления уровня подготовленности выпускников, освоивших образовательную программу к выполнению профессиональных задач и соответствия их подготовки требованиям ФГОС ВО по специальности **31.05.01 «Лечебное дело»** и образовательной программы, подготовленной в ФГБОУ ВО ИнГГУ

Задачи, решаемые в ходе государственного экзамена:

- проверка уровня теоретической подготовки студента;
- проверка уровня освоения студентом практических умений;
- проверка в ходе собеседования умений студента решать профессиональные задачи.

1.2. Область профессиональной деятельности и сфера профессиональной деятельности выпускников; виды профессиональной деятельности выпускников и соответствующие им трудовые функции выпускников в соответствии с ФГОС ВО 31.05.01 «Лечебное дело» и профессиональным стандартом 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

Областью профессиональной деятельности выпускников является Здравоохранение в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях

муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению.

Видом профессиональной деятельности является врачебная практика в области лечебного дела.

1.2.1. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (функциональная карта вида профессиональной деятельности)

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалифи кации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
А	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника*(3)	7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	А/01.7	7
			Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	А/02.7	7
			Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	А/03.7	7
			Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	А/04.7	7
			Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению населения	А/05.7	7
			Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	А/06.7	7

1. Трудовая функция

Наименование	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Код	A/01.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	---	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал X	Заимствовано из оригинала		
			Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной или экстренной формах
	Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
	Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента
	Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме
	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)
	Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах
Необходимые умения	Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
	Выполнять мероприятия по оказанию медицинской помощи в неотложной форме
	Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания
	Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
Необходимые знания	Перечень методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния пациента, основные медицинские показания к проведению исследований и интерпретации результатов
	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов

	Методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов (их законных представителей)
	Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания
	Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
	Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции)
	Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания
Другие характеристики	-

2. Трудовая функция

Наименование	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	Код	A/02.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал X	Заимствовано из оригинала		
			Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
	Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента
	Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

	<p>Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)</p>
Необходимые умения	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</p> <p>Проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента</p> <p>Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</p> <p>Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований</p> <p>Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами</p> <p>Осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</p> <p>Определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
Необходимые знания	<p>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников</p> <p>Общие вопросы организации медицинской помощи населению</p>

	Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний
	Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи
	Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при патологических процессах
	Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов
	Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов
	Методика сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента
	Методика полного физикального исследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
	МКБ
Другие характеристики	-

3. Трудовая функция

Наименование	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	Код	A/03.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал X	Заимствовано из оригинала		
			Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Разработка плана лечения заболевания или состояния с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи,

	<p>клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p>
Необходимые умения	<p>Составлять план лечения заболевания и состояния пациента с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Назначать немедикаментозное лечение с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания</p>
Необходимые знания	<p>Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>Современные методы немедикаментозного лечения болезней и состояний у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия немедикаментозного лечения; медицинские показания и противопоказания к его назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные его применением Порядок оказания паллиативной медицинской помощи</p>
Другие характеристики	-

4. Трудовая функция

Наименование	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	Код	A/04.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	---	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал X	Заимствовано из оригинала		
			Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и работа в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности
	Подготовка необходимой медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
	Выполнение мероприятий медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту, для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими

	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>
Необходимые умения	<p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</p> <p>Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающегося в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать санаторно-курортное лечение пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
Необходимые знания	<p>Порядок экспертизы временной нетрудоспособности и признаки временной нетрудоспособности пациента</p> <p>Порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу</p>

	Признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами
	Правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов для оказания специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу
	Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения в качестве этапа медицинской реабилитации пациента
	Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста
Другие характеристики	-

5. Трудовая функция

Наименование	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Код	A/05.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	--	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал X	Заимствовано из оригинала		
			Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами
	Организация и контроль проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
	Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и

	<p>основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</p> <p>Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Контроль соблюдения профилактических мероприятий</p> <p>Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней</p> <p>Оформление и направление в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания</p> <p>Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Оценка эффективности профилактической работы с пациентами</p>
Необходимые умения	<p>Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>Организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском</p> <p>Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p> <p>Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p> <p>Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования</p>

	здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
Необходимые знания	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения
	Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами
	Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации
	Правила проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий
	Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям
	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарные правила и нормы
	Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи
Другие характеристики	-

6. Трудовая функция

Наименование	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Код	A/06.7	Уровень (подуровень) квалификации	7
--------------	---	-----	--------	-----------------------------------	---

Происхождение трудовой функции	Оригинал X	Заимствовано из оригинала		
			Код оригинала	Регистрационный номер профессионального стандарта

Трудовые действия	<p>Составление плана работы и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка</p> <p>Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения</p> <p>Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</p> <p>Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>
Необходимые умения	<p>Составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт врачебного (терапевтического) участка</p> <p>Анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения</p> <p>Работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</p> <p>Контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</p> <p>Использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p>
Необходимые знания	<p>Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативно-правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников</p> <p>Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки</p> <p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p> <p>Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками</p> <p>Организация медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p> <p>Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p>
Другие характеристики	-

1.3. Компетенции, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы, и соответствующие виды государственных аттестационных испытаний

Код компетенции	Содержание компетенции	Государственный экзамен	Примечание
УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	+	
УК-2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	+	
УК-3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	+	
УК-4	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	+	
УК-5	Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	+	
УК-6	Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни	+	
УК-7	Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	+	
УК-8	Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	+	
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	+	
УК-10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	+	
УК-11	Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	+	
ОПК-1	Способен реализовывать моральные и	+	

	правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности		
ОПК-2	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарногигиеническому просвещению населения	+	
ОПК-3	Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	+	
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	+	
ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	+	
ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	+	
ОПК-7	Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности	+	
ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	+	
ОПК-9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	+	
ОПК-10	Способен понимать принципы работы современных информационных технологий и использовать их для решения задач профессиональной деятельности	+	
ОПК-11	Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	+	
ПК- медицинская деятельность (основной вид деятельности)			

ПК-1	Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	+	
ПК-2	Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза	+	
ПК-3	Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность	+	
ПК-4	Способен реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов, оценивать способности пациента осуществлять трудовую деятельность	+	
ПК-5	Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	+	
ПК-6	Способен к участию в решении научно-исследовательских задач и представлению их результатов в виде публикаций и участия в научных конференциях.	+	
СПК-1	Способность понимать, анализировать и излагать информацию, критически мыслить и сопоставлять процессы в области генетики человека и генетических технологий для решения различных медицинских задач.	+	
СПК-2	Способность и готовность применять методы генетики и генетические технологии в диагностике патологии человека.	+	
СПК-3	Способность и готовность применять генетические технологии для решения профессиональных задач, направленных на терапию наследственной патологии	+	
СПК-4	Способность и готовность применять генетические технологии для профилактики патологии человека	+	

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень основных учебных модулей (дисциплин или их разделов) и примерный перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Дисциплины учебного плана, входящие в состав итогового государственного экзамена:

1. Акушерство;
2. Анатомия;
3. Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия;
4. Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф;
5. Биология;
6. Биоорганическая химия;
7. Биохимия;
8. Биоэтика;
9. Гематология;
10. Гигиена;
11. Гинекология;
12. Гистология, эмбриология, цитология;
13. Госпитальная терапия, эндокринология;
14. Госпитальная хирургия;

15. Дерматовенерология;
16. Детская хирургия;
17. Иммунология;
18. Иностранный язык;
19. Инфекционные болезни;
20. История;
21. История медицины;
22. Кинезотерапия;
23. Клиническая патологическая анатомия;
24. Клиническая психология;
25. Клиническая фармакология;
26. Клиническая физиология;
27. Латинский язык;
28. Лучевая диагностика и терапия;
29. Математика;
30. Медицинская информатика;
31. Медицинская профилактика;
32. Медицинская реабилитация;
33. Микробиология, вирусология;
34. Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия;
35. Неонатология;
36. Нормальная физиология;
37. Общая хирургия, лучевая терапия;
38. Общественное здоровье и здравоохранение, менеджмент качества с курсом биостатистики;
39. Онкология;
40. Основы доказательной медицины;
41. Основы физиотерапии;
42. Оториноларингология;
43. Офтальмология;
44. Патологическая анатомия;
45. Патофизиология, клиническая патофизиология;
46. Педиатрия;
47. Поликлиническая терапия;
48. Поликлиническая хирургия;
49. Правоведение;
50. Пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика;
51. Профессиональные болезни;
52. Психиатрия;
53. Стоматология;
54. Судебная медицина;
55. Топографическая анатомия и оперативная хирургия;
56. Травматология, ортопедия;
57. Факультетская терапия;
58. Факультетская хирургия, урология;
59. Фармакология;
60. Физика;

61. Физическая культура и спорт;
62. Философия;
63. Фитотерапия;
64. Фтизиатрия;
65. Функциональная диагностика;
66. Химия, бионеорганическая химия;
67. Экономика;
68. Эпидемиология;

Тестовые задания по хирургии:

ВАРИАНТ 1

01. Для стерилизации операционного белья используют:

1. стерилизацию текучим паром
2. сухожаровую стерилизацию
3. стерилизацию паром под давлением
4. химические методы стерилизации
5. биологические методы стерилизации

02. Что является абсолютным показанием к переливанию эритроцитарной массы:

1. остановка кровотечения
2. стимуляция иммунитета
3. интоксикация
4. тяжелая кровопотеря
5. лейкопения

03. Ранняя хирургическая обработка раны это:

1. обработка раны в первые 24 часа после ранения
2. обработка раны через 24-48 часов после ранения
3. обработка раны (под прикрытием антибиотикотерапии) через 24-48 часов после ранения
4. на 3 сутки после получения травмы
5. сроки не имеют значения

04. Аспирация содержимого желудка может привести к:

1. цианозу и одышке
2. асфиксии
3. пневмониту
4. ателектазу легкого
5. все ответы правильные

05. Укажите причину возникновения первичного кровотечения:

1. ликвидация спазма тромбированного сосуда
2. развитие инфекции в ране
3. травма сосуда ...

... 100. Повышенный тонус сфинктера характерен для:

- А) . Кровотокающего геморроя
- Б). Острой стадии парапроктита
- В) . Хронической стадии парапроктита
- Г), Анальной трещины
- Д). Тромбозе геморроидального узла

ВАРИАНТ 2

01. При появлении признаков аллергической реакции во время антибиотикотерапии

необходимо:

1. отменить введение препарата
2. снизить дозу вводимого препарата
3. немедленно заменить препарат антибиотиком другого ряда
4. назначить инфузионную терапию
5. назначить анальгетики

02. Ультрафиолетовое облучение крови или раны относится:

1. к механической антисептике
2. к физической антисептике
3. к химической антисептике
4. к биологической антисептике

03. Для проведения пробы на индивидуальную совместимость необходимо иметь:

1. эритроциты больного и сыворотку донора
2. кровь больного и кровь донора
3. эритроциты донора и сыворотку больного

04. Что сделать при коллапсе в первую очередь?

1. ввести мезатон подкожно
2. ввести норадреналин внутривенно
3. уложить больного горизонтально, приподнять ноги, расстегнуть воротник
4. ввести раствор полиглюкина внутривенно

05. В анатомические границы средостения не входит:

1. грудина;
2. тела грудных позвонков с реберными сочленениями;
3. диафрагма;
4. медиастинальная плевро;
5. ребра

... 100. Для гангренозной формы аппендицита не характерно:

- а) доскообразный живот
- б) усиление болей в правой подвздошной области
- в) уменьшение болевых ощущений в правой подвздошной области
- г) тахикардия
- д) симптом Щеткина - Блюмберга

ВАРИАНТ 3

01. Что может явиться источником эндогенной инфекции операционной раны?

1. хронические воспалительные заболевания пациента
2. хирургические инструменты
3. шовный и пластический материал
4. острые воспалительные заболевания
5. генетические заболевания

02. Какая причина гемотрансфузионного шока:

1. образование сгустков в сосудистом русле
2. внутрисосудистый гемолиз переливаемой крови
3. аллергическая реакция

03. Как часто производится повторная обработка перчаток во время операции:

1. каждые 30 минут
2. каждые 45-60 минут
3. каждые 2 часа

04. Выделите биологический способ остановки капиллярного кровотечения:

1. введение витаминов
2. переливание эритроцитарной массы
3. местное использование тромбина

05. Реинфузия крови - это:

1. переливание больному заготовленной ему собственной крови
2. переливание больному консервированной крови донора .

. 100. Внутрипеченочная форма портальной гипертензии может быть следствием

1. цирроза печени
2. поддиафрагмального абсцесса
3. внутрипеченочного холелитиаза
4. глистной инвазии
5. хронического панкреатита

Приложение тестовых заданий:

<https://apps.apple.com/ru/app/%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BA%D1%82%D0%B5%D1%81%D1%82-%D0%B0%D0%BA%D0%BA%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F-2022/id1210004086>

2.2. Типовые контрольные или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы

Задачи по госпитальной терапии рекомендованные на ГЭК

Клиническая задача № 1

Пациент Г., 55 лет. При поступлении жалуется на тяжесть в правом подреберье, вздутие живота, желтушность кожных покровов, сильный кожный зуд, кровоточивость десен и выраженную общую слабость. В анамнезе профессиональных вредностей нет. Алкоголь не употребляет. Около 6 лет отмечает периоды повышения температуры до 38 С, без озноба, кожный зуд, желтушность кожи, тупую боль в правом подреберье. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы и видимые слизистые иктеричные, на коже рук и ног - выраженные следы расчесов и петехии. Легкие и сердце-без особенностей. Живот увеличен в объеме, пупок выбухает. Объем живота на уровне пупка- 113 см. При перкуссии лежато-притупление звука в боковых отделах живота. Печень и селезенка не пальпируются. При обследовании: Эритро.- 3.5 x 10¹²/л, Нв- 95 Г/л, Лейк.- 3 x 10¹⁰/л, Эоз.- 2 %, тромб.- 105 тыс., СОЭ- 52 мм/ч, Общий белок - 46 г/л, альб.- 30 %, общ. билир.- 43 ммоль/л. Общ. холест.- 6 ммоль/л, АСТ- 165 Ед/л, АЛТ- 100 ЕД/л. ПТИ- 67 %. Маркеры вирусных гепатитов отрицательные. При гастроскопии: отмечается варикозное расширение вен пищевода 1-й ст. При биопсии печени: небольшие участки печеночной ткани, нарушение дольковой структуры печени. Отмечаются пролиферация, перидуктулярный фиброз. Портальные поля расширены, фиброзированы.

1. Ваш предварительный диагноз ?
2. План обследования и врачебная тактика?
3. Лечение.

Клиническая задача № 2

Больной К., 35 лет жалуется на слабость, потливость, повышение температуры тела до 37,6°С, кашель в течение дня, больше по утрам с выделением гнойной мокроты с неприятным запахом "полным ртом", боли в правом боку при кашле и глубоком дыхании. Заболел остро 3 месяца назад после резкого охлаждения - появилась лихорадка до 40°С, мучительный кашель, сильные боли в правом боку. Проводимое амбулаторное лечение эффекта не дало. Однажды на фоне мучительного кашля выделил до 500 мл мокроты серозеленого цвета с примесью крови. Сразу стало легче: снизилась температура, уменьшилась одышка, боли в боку при дыхании притупились, но не исчезли.

Объективно: бледен, пониженного питания. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно: справа ниже угла лопатки - участок тимпанического звука. Здесь же выслушиваются амфорическое дыхание, звучные средне- и крупнопузырчатые хрипы. ЧД-24 в мин. Тоны сердца приглушены, ЧСС-100 в мин. Язык обложен серым налетом, изо рта неприятный запах. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены.

1. **Диагноз и его обоснование.**
2. **Дополнительные методы обследования.**
3. **Врачебная тактика.**

Клиническая задача № 3

Больной Л., 60 лет вызвал врача на дом, жалуется на одышку в покое, кашель с мокротой зеленого цвета, ранее мокрота была белая, прозрачная, отеки на нижних конечностях, сердцебиение и тяжесть в правом подреберье, повышение температуры тела до 37,5°C.

Из анамнеза: кашлевой синдром 30 лет, усиливается в холодное время года, одышка - более 20 лет. Постоянно принимает сальбутамол, ипратропиума бромид в ингаляциях 2 раза в день и теопэк по 0.3 г 2 раза внутрь. Больной курит более 40 лет по 1 пачке в день.

Объективно: выраженный диффузный цианоз, грудная клетка эмфизематозная, перкуторно коробочный звук, дыхание жесткое, рассеянные сухие хрипы, местами звучные влажные хрипы. Пальпируется эпигастральная и прекардиальная пульсации, ЧСС-118 уд в мин. АД 110/70 мм.рт.ст., печень на 3 см ниже реберной дуги, отеки на нижних конечностях, на пояснице. ОФВ1 - 40% от должного.

1. **Ваш диагноз?**
2. **План обследования?**
3. **Лечение.**

Клиническая задача № 4

Мужчина 50 лет доставлен в стационар в тяжелом состоянии. Больной стонет. Несколько раз была рвота. Болеет 3-й день после сильного переохлаждения. Не встает с постели, не ест, только пьет, сознание спутанное, одышка в покое, кашель с гнойной мокротой, температура тела 39 °С. Диффузный цианоз кожи. В легких справа в нижних отделах притупление легочного звука, ослабленное дыхание, влажные хрипы. ЧД 40 в мин., ЧСС 140 в мин. АД 90/60 мм рт. ст.

1. **Диагноз**
2. **План обследования**
3. **План лечения**

Клиническая задача № 5

Больной Н., 20 лет, житель села, жалуется на постоянный кашель в течение дня, больше по утрам с выделением мокроты желто-зеленого цвета до 150 мл в сутки. Познабливание в течение дня, похудание. Снижение аппетита.

Болен с детства - частые простуды и освобождения от физкультуры в школе. Под утро просыпается от надсадного кашля с мокротой. Неоднократно лечился антибиотиками в больнице без заметного эффекта.

Объективно: пониженного питания, «гусиная» кожа, землистого оттенка. Грудная клетка - цилиндрической формы. Глубокое дыхание вызывает кашель с мокротой, которая легко отделяется. Перкуторно справа ниже угла лопатки укорочение звука. Над легкими - жесткое дыхание, рассеянные сухие разно-тембровые хрипы, справа книзу от угла лопатки - влажные разнокалиберные звучные хрипы, меняются в количестве после кашля. ЧД - 27 в 1 мин. Границы сердца в норме, ЧСС - 80 в 1 мин, АД - 110/60 мм рт.ст.

1. **Предположение о характере болезни.**
2. **Тактика обследования.**
3. **Тактика лечения ...**

Женщина 38 лет, бухгалтер, поступила в стационар с жалобами на затрудненное дыхание со свистом в груди, кашель с выделением светлой трудноотделяемой мокроты, приступы удушья до 3-4 раз в сутки, чаще в ночное время, плохой сон. Болеет в течение 5 лет. Постоянно принимает 800 мкг беклометазона, эуфиллин внутрь и сальбутамол в ингаляциях. Состояние в последние дни ухудшилось: приступы удушья участились, одышка усилилась, проводимое раньше лечение не помогает.

Приступы удушья возникают при контакте с пылью, шерстью животных и на резкие запахи, часто в ночное время.

Об-но: общее состояние тяжелое, больная сидит, опираясь на руки. Шейные вены набухшие. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание частое со свистом, слышимым на расстоянии. Затруднен выдох. ЧД-24 в мин, в акте дыхания участвует вспомогательная мускулатура. Перкуторно: над легкими коробочный звук, подвижность нижнего края легких ограничена. Аускультативно: дыхание жесткое, выдох удлинён, рассеянные сухие свистящие хрипы. Тоны сердца ритмичные, ЧСС-120 в мин. Пульс симметричен с обеих сторон, слабого наполнения. АД-110/80 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Пикфлоуметрия: МСВ исх.-35%. Через 20 минут после ингаляций сальбутамола прирост МСВ >15%. Затрудненное дыхание сохраняется.

1. Диагноз.
2. План обследования
3. Тактика лечения.

Задачи по акушерству и гинекологии рекомендованные на ГЭК

Задача 1.

Пациентка В., 22 лет, поступила в гинекологическое отделение на плановое оперативное лечение по поводу первичного бесплодия.

Из анамнеза: менструации с 13 лет, нерегулярные, по 2 дня. Замужем 4 года, половая жизнь регулярная без средств контрацепции. Муж обследован - здоров однако беременность не наступает. Гинекологические заболевания отрицает.

При осмотре: состояние удовлетворительное. По органам и системам без патологии. Пациентка повышенного питания, распределение жировой ткани равномерное. Отмечается нерезко выраженный гипертрихоз.

Гинекологическое исследование: наружные половые органы развиты правильно. Слизистые влагалища и шейки матки розовой окраски, чистые. Шейка матки цилиндрической формы. Зев закрыт. Тело матки нормальных размеров и, консистенции, безболезненное. В области придатков справа и слева пальпируется овоидной формы образование размерами до 4х5 см, плотноватой консистенции, подвижные, безболезненные. Своды свободные, безболезненные.

Ультразвуковое исследование: матка нормальных размеров, миометрий однородной эхоструктуры. М-эхо не деформировано, 0,64 см на 19 день менструального цикла. Яичники увеличены в размерах 4,5х4,0 см с толстой капсулой. В структуре яичников до 8-10 мелких фолликулов в каждом. Свободной жидкости в малом тазу нет.

1. Поставьте диагноз.
2. Какой доступ и объем оперативного лечения наиболее предпочтителен в данной ситуации?
3. Какие методы исследования необходимо проводить в послеоперационном периоде для выявления эффективности оперативного лечения?
4. Классификация яичниковых образований?
5. В какие сроки после операции пациентке желательно забеременеть?

Эталон ответа.

1. Поликистозные яичники. Первичное бесплодие.
2. Лапароскопия. Клиновидная резекция яичников.
3. График базальной температуры, динамическое ультразвуковое исследование.
4. 10-12 месяцев.

Задача 2.

Больная, 21 год, обратилась к врачу гинекологу с жалобами на не регулярные менструации с задержками от 1 до 6 мес., рост волос на лице, вокруг сосков на грудных железах, на передней брюшной стенке и нижних конечностях. Живет половой жизнью 2 года не предохраняясь, беременность не наступала. Муж обследован - здоров. Принимала гормональное лечение - эффект отсутствовал.

При объективном исследовании рост волос по мужскому типу, конституция нормостеническая. P.S.: Шейка матки чистая. Выделения молочные.

P.V.: матка обычных размеров, яичники с обеих сторон увеличены 3х4 см. безболезненны при исследовании.

1. Ваш диагноз.
2. Какие дополнительные исследования необходимо произвести для подтверждения диагноза?
3. Какие формы данного заболевания Вам известны?
4. Методы лечения.
5. Какой метод лечения выбран Вами в конкретном случае?
6. Методы реабилитации данных больных.
7. Классификация нейроэндокринных синдромов.

Эталон ответа.

1. Синдром Штейна - Левенталя. Первичное бесплодие.
2. УЗИ. Лапароскопия. Исследование содержания тестостерона и эстрадиола в крови. Исследование содержания ФСГ и ЛГ в крови. Краниограмма с прицелом на турецкое седло. Компьютерная томография.
3. Яичниковая. Надпочечниковая. Гипоталамо-гипофизарная.
4. Клиновидная резекция яичников. Эндоскопическая коагуляция ткани яичников. Индукция овуляции. Гормонотерапия (комбинированная эстроген-прогестагенная терапия).
5. Клиновидная резекция яичников.
6. Эндоназально электрофорез с тиамином. Циклический форез меди и цинка в органы малого таза. Контроль по тестам функциональной диагностики. Прием синтетических прогестинов, содержащих ципротерона ацетат. Циклическая витаминотерапия. Коррекция гормонального фона. Стимуляция овуляции

Задача 3.

Больная 20 лет поступила в отделение с жалобами на резкие боли в нижних отделах живота, возникшие внезапно, после поднятия тяжести, слабость, тошноту. Из анамнеза: последняя менструация 2 недели назад. Объективно: кожные покровы бледные, чистые. АД 90/60 мм.рт.ст. Пульс 110 уд. в мин., ритмичен. ЧД - 26 в мин. Язык сухой. Живот мягкий, умеренно вздут, болезненный в нижних отделах, больше слева. В левой подвздошной области выражен дефанс мышц передней брюшной стенки. Перитонеальные симптомы не определяются. В отлогих местах отмечается притупление перкуторного звука.

1. Предполагаемый диагноз?
2. Тактика ведения и лечения?
3. Диф. диагноз с острым аппендицитом.

апоплексия яичника (нарушения гемодинамики, притупление перк. звука => кровь в бр. полости).

Оперативное лечение: лапароскопия, реинфузионная терапия

Задача 4.

Пациентка 74 лет поступила в стационар с жалобами на тянущие боли в нижних отделах живота, недомогание. Из анамнеза известно: постменопауза 22 года. В течение 20 лет у гинеколога не наблюдалась. За последний год отмечает снижение веса на 15 кг, периодически беспокоящую вялость, слабость, снижение аппетита. При двуручном влагалищно-абдоминальном исследовании с обеих сторон от матки определяются образования неправильной формы, «каменистой» плотности, неподвижные, с бугристой поверхностью, спаянные с окружающими тканями, болезненные при пальпации.

1. Диагноз?
2. Тактика обследования и лечения?
3. Классификация опухолей яичников (доброкачественных и злокачественных).

Рак яичника или метастаз Крюкенберга.

1. проверить ЖКТ
2. оперативное лечение (если метастазы, то операция не поможет, только химиотерапия и периодически лапароцентез)
3. если доброкач. опухоль-оперировать

Задача 5.

Пациентка 39 лет обратилась к гинекологу с жалобами на кровяные выделения из половых путей, возникающие после полового акта. Из анамнеза выявлено, что 10 лет назад больная наблюдалась у гинеколога по поводу эрозии шейки матки, ассоциированной с папилломавирусной инфекцией (16 тип). От предложенного лечения пациентка отказалась. При осмотре в зеркалах: шейка матки цилиндрическая, наружный зев щелевидный. На задней губе определяется кратерообразное углубление 0,5 x 0,7 см с неровными краями, из которого на момент осмотра поступает кровь в незначительном количестве.

1. Диагноз?
2. Тактика лечения?
3. Классификация фоновых и предраковых заболеваний шейки матки. Проба Шиллера.

Рак шейки матки, II стадия.

Кольпоскопия+ биопсия: добро- или злокачественная, если злокач., то низко- или высококодифференцирована

Операция Вертгейма (убирают все до верхней трети влагалища) ...

...

Задача № 100

Повторнородящая М., 32 лет, поступила в родильный дом 10 августа в 17 часов с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, которые начались 2 часа назад.

Данная беременность 4-ая. Первая — закончилась кесаревым сечением в 37 недель по поводу предлежания плаценты 4 года назад, ребенок массой 3200 гр., жив; выписана на 12-й день. В послеоперационном периоде была субфебрильная температура в течение нескольких дней. 2-ая и 3-я беременности закончились медицинскими абортми без осложнений. Последний - год назад.

Находилась под наблюдением женской консультации ЦРБ, посещала врача нерегулярно, последняя явка 1 августа при сроке беременности 37 недель. Было дано направление в роддом, женщина поступила только 10 августа.

При поступлении общее состояние удовлетворительное. Рост 160 см., масса тела 77 кг. Отмечается отечность голеней. Пульс 92 удара в минуту, АД - 140/90 мм рт.ст.

Размеры таза: 25-28-30-19,5 см. Положение плода продольное, предлежит головка. Схватки через 4-5 минут, по 30 секунд, во время схватки - болезненность при пальпации нижнего сегмента матки. При переводе в родильный зал внезапно появились сильные боли внизу живота, слабость, головокружение. АД снизилось до 90/50 мм рт.ст., пульс 112 ударов в минуту. Из влагалища умеренные кровянистые выделения. Матка без четких контуров. Сердцебиение плода не прослушивается. Головка над входом в малый таз. Схваток нет.

При влагалищном исследовании: наружные половые органы и влагалище без особенностей, шейка сформирована, длиной до 3 см, размягчена в области наружного зева, который пропускает 1 поперечный палец, внутренний зев - закрыт. Предлежащая часть находится высоко, пальпируется нечетко. Выделения кровянистые, умеренные.

1. Диагноз.
2. Правильна ли тактика врача женской консультации.
3. Оцените размеры таза данной женщины.
4. Дайте оценку готовности шейки матки к родам.
5. Какие дополнительные методы исследования нужны для уточнения диагноза.
6. С какой патологией следует проводить дифференциальную диагностику.
7. Неотложная помощь роженице и дальнейшее ее ведение.
8. От чего будет зависеть объем лечебных мероприятий.

2.3. Порядок проведения государственного экзамена

2.3.1. Государственный экзамен по специальности «Лечебное дело - 31.05.01. представляет собой трехэтапный государственный экзамен.

Порядок проведения и основные этапы аттестации.

I этап - аттестационное тестирование на компьютерах.

Цель тестирования - проверка уровня теоретической подготовки студентов.

Тестовый материал охватывает содержание гуманитарных, математических, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Билет тестового контроля включает не менее 100 тестовых заданий. Структура каждого тестового задания, независимо от его формы, включает основу (основной текст, списки элементов множеств, пронумерованный список элементов) и варианты ответов (от 4 до 6), один из которых является правильным.

II этап - практическая подготовка. Цель данного этапа - оценка уровня практической профессиональной подготовки выпускника.

Осуществляется на соответствующих клинических базах, составляющих основу системы подготовки по специальности «Лечебное дело» **31.05.01.**

III этап - итоговое собеседование. Проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для принятия решений в ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью. Собеседование проводится на основе решения ситуационных клинических задач обобщенного характера, т.е. требующих аналитических и синтетических навыков, а также теоретического знания дисциплин, входящих в ОПОП по специальности «Лечебное дело» **31.05.01.** Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения в таких ситуациях на основе интеграции содержания вышеуказанных дисциплин.

2.3.2. Порядок проведения государственного экзамена

1. Программа итогового государственного экзамена и форма его проведения рассматривается советом лечебного факультета, утверждается ректором Университета и доводится до студентов не позднее, чем за шесть месяцев до проведения государственного экзамена.

2. Студентам создаются необходимые для подготовки условия, проводятся установочные лекции и консультации, график проведения которых, составляется на основе графика учебного процесса и согласовывается с деканом факультета, начальником учебнометодического управления и утверждается проректором по учебной работе.

3. Кафедрами факультета на основе программы итогового государственного экзамена разрабатываются экзаменационные билеты, которые печатаются на бланках установленной

формы, подписываются председателем ГЭК или заместителем председателя ГЭК. Контрольное задание (экзаменационные билеты) итогового государственного экзамена должно по содержанию соответствовать требованиям федерального государственного образовательного стандарта подготовки специалиста по специальности «Лечебное дело» 31.05.01.

4. Для проведения государственного экзамена ежегодно приказом Министерства здравоохранения РФ назначается председатель государственной экзаменационной комиссии (ГЭК), заместитель председателя и члены ГЭК назначаются приказом ректора Университета. График и расписание работы ГЭК разрабатываются на основе календарных сроков проведения итогового государственного экзамена, предусмотренных в учебном плане основной образовательной программы.

5. Определение результата итогового государственного экзамена проводится на открытом заседании ГЭК при наличии не менее двух третей состава государственной экзаменационной комиссии.

6. Государственный экзамен проводится в форме компьютерного тестирования (I этап) и в устной форме (II, III этапы).

Процедура первого этапа заключается в ответах на 100 тестовых заданий в течение 3 часов.

Второй этап включает курацию больного (проводится у постели больного), оценку результатов лабораторных исследований, ЭКГ, рентгенологического исследования, решение ситуационной задачи. Продолжительность второго этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

Третий этап экзамена заключается в ответе студента по вопросам билета и ответах на уточняющие и дополнительные вопросы членов комиссии. Для подготовки к ответу обучающемуся дается до 0,5 академического часа, продолжительность ответа на экзамене определяется характером и количеством комплексных вопросов и составляет, как правило, 0,5 академического часа. При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по вопросам билета на выданных техническим секретарем ГЭК листах бумаги со штампом выпускающей кафедры.

Всего на проведение государственного экзамена выделяется три дня. Перерыв между различными этапами государственного экзамена составляет от нуля до трех дней.

На каждом этапе государственного экзамена возможно осуществление аудио/видео/фото фиксации.

7. В случае не прохождения одного из трех этапов государственного экзамена, студент не допускается к следующим этапам, и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

8. Все этапы ГИА начинаются в указанное в расписании время в присутствии председателя государственной экзаменационной комиссии, и проводятся в аудитории, обеспеченной техническими средствами для визуализации заданий.

9. Секретарь государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) обеспечивает процедуру ведения экзамена следующими документами: приказом о допуске к государственному экзамену, приказом о составе ГЭК, списками студентов по группам, протоколами на каждого студента, явочными листами членов ГЭК.

10. Решения экзаменационной комиссии принимаются на открытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в экзамене, при обязательном

присутствии председателя или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

11. Результаты ГИА определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК. Протокол заседаний подписывается всеми членами ГЭК и хранится в личном деле выпускника.

12. По результатам ГИА выпускник, участвовавший в ГИА, имеет право подать в апелляционную комиссию прошение об апелляции в письменном виде, обоснованное нарушением, по его мнению, установленного порядка проведения ГИА и (или) несогласием с ее результатами.

13. Лицам, не проходившим ГИА по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную аттестацию без отчисления в сроки, установленные Университетом (в период очередной работы ГЭК).

14. Обучающиеся, не прошедшие ГИА по неуважительной причине или получившие неудовлетворительные результаты, отчисляются из Университета и вправе пройти ИГА не ранее чем через шесть месяцев и не более чем через пять лет после прохождения аттестации впервые. Повторные итоговые испытания назначаются не более двух раз.

15. Студентам и лицам, привлекаемым к ГИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Студент должен иметь официальный внешний вид, соответствующий дресс-коду Университета.

Студент обязан являться на экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на экзамен, не продлевается.

Студент обязан соблюдать тишину в течение всего экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

Студенту не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены в специально выделенном помещении (зоне).

2.3.3. Порядок проведения государственного экзамена для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья

1. Для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья государственный экзамен проводится Университетом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких выпускников.

2. При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственного экзамена для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с выпускниками, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для выпускников при прохождении ГИА;
- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего выпускникам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами ГЭК);
- пользование техническими средствами, необходимыми выпускникам при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа выпускников в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях.

2.3.4. Порядок и организация работы государственной экзаменационной комиссии по аттестации выпускников

1. Порядок и организация работы ГЭК определяется Положением о проведении государственной итоговой аттестации по программам высшего образования ФГБОУ ВО «Ингушский Государственный университет»

2. Для проведения государственного экзамена и проведения апелляций по его результатам в Университете создаются государственная экзаменационная комиссия и апелляционная комиссия (далее вместе комиссии). Комиссии действуют в течение календарного года.

3. Государственная экзаменационная комиссия (ГЭК) создается в Университете по каждой специальности или направлению подготовки в соответствии с приказом ректора.

Основными функциями ГЭК являются:

- комплексная оценка уровня подготовки студента и соответствия его подготовки требованиям ФГОС по соответствующей специальности и требованиям профессиональным стандартам;

- принятие решения о присвоении квалификации по специальности по результатам государственного экзамена и выдаче студенту документа об образовании и о квалификации государственного образца;

- разработка рекомендаций по совершенствованию качества профессиональной подготовки студентов.

4. Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается Министерством образования Российской Федерации по представлению Университета не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственного экзамена.

5. Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

6. Состав комиссий утверждается не позднее, чем за 1 месяц до даты проведения государственного экзамена.

7. Председателем апелляционной комиссии утверждается ректор Университета или лицо, уполномоченное ректором, - на основании приказа.

8. Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к студентам при проведении государственного экзамена.

9. В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 4 человек, из которых не менее 2 человек являются ведущими специалистами - представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты), остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу Университета и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета, имеющими педагогический опыт и (или) ученое звание и (или) ученую степень.

10. В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу Университета и не входящих в состав государственных экзаменационных комиссий.

11. Из числа лиц, включенных в состав комиссий по согласованию с председателями комиссий, приказом ректора назначаются заместители председателей комиссий.

12. На период проведения государственного экзамена для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, научных работников или административных работников Университета по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии приказом ректора назначается секретарь государственной экзаменационной комиссии.

13. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является членом ГЭК. Он ведет протоколы заседаний, оказывает содействие председателю ГЭК в подготовке отчета, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

14. Основной формой деятельности комиссий является заседание. Заседания комиссий правомочны, если в них участвуют не менее двух третей от числа членов комиссий. Заседания

комиссий проводятся председателями комиссий, а в случае их отсутствия - заместителями председателей комиссий.

15. Решения комиссий принимаются простым большинством голосов членов комиссий, участвующих в заседании. При равном числе голосов председательствующий обладает правом решающего голоса.

16. Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются этапы государственного экзамена и оценка за каждый из них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности студентов к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке студентов.

17. На основании положительных результатов государственного экзамена государственная экзаменационная комиссия принимает решение о присвоении студенту квалификации по направлению подготовки (специальности) и выдаче документа об образовании государственного образца. Решение ГЭК оформляется в протоколе заседания экзаменационной комиссии.

18. Протоколы заседания экзаменационной комиссии подписываются председателем (заместителем председателя) и секретарем государственной экзаменационной комиссии. Протоколы заседаний ГЭК хранятся в деканате факультета, затем в конце календарного года секретарем комиссии сшиваются в книги и передаются в архив Университета.

19. Председатель ГЭК готовит отчет о работе государственной экзаменационной комиссии, который ежегодно докладывается на Ученом совете Университета. Отчеты председателей ГЭК хранятся в деканате факультета и передаются в конце календарного года в архив Университета.

20. Студент имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного экзамена и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

21. Апелляция подается лично студентом в апелляционную комиссию через секретаря ГЭК не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного экзамена.

22. Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию заявление студента об апелляции, протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного экзамена, а также письменные ответы студента (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

При рассмотрении поступившего заявления могут быть использованы материалы, полученные при аудио/видео/фото фиксации одного из этапов государственного экзамена.

23. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и студент, подавший апелляцию.

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

25. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного экзамена апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- Об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного экзамена не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного экзамена;
- Об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного экзамена подтвердились и повлияли на результат государственного экзамена.

26. В случае удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного экзамена подтвердились и повлияли на результат государственного экзамена, результат проведения государственного экзамена подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее

следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Студенту предоставляется возможность сдать государственный экзамен в сроки, установленные Университетом.

27. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

28. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом заседания апелляционной комиссии. Протоколы заседаний апелляционной комиссии подписываются председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии, хранятся у секретаря апелляционной комиссии, затем в конце года секретарем апелляционной комиссии сшиваются в книгу и передаются в архив Университета.

29. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию.

30. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

31. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

32. Повторное проведение государственного экзамена осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

33. Апелляция на повторное проведение государственного экзамена не принимается.

2.4. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на государственном экзамене

2.4.1. Перечень компетенций, освоение которых должно быть проверено в ходе государственного экзамена, представлен в пункте 1.3 настоящей Программы.

2.4.2. Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена

№	Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы	Критерии показателя
1	Оценка уровня теоретической подготовки студента	<p>по каждому заболеванию выпускники должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - этиологию и патогенез; - современную классификацию; - клиническую картину, особенности течения возможные осложнения заболеваний у детей различных возрастных групп с учетом анатомо- физиологических особенностей; - методы диагностики, позволяющие поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику. - сроки созревания органов и систем, критерии степени их зрелости и особенности функционирования в процессе жизни ребёнка от периода новорожденное™, динамику физического и психического здоровья; синдромологию поражений различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах. <p>Выпускник должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы профилактической медицины, оценку состояния здоровья пациентов различных возрастных групп, определение групп здоровья, диспансерных групп наблюдения и риска, первичную, вторичную и третичную профилактику; - принципы организации медицинской помощи в амбулаторных и стационарных медицинских учреждениях, особенности работы врача общей практики в поликлинике и стационаре; - неспецифическую и специфическую профилактику инфекционных заболеваний, противоэпидемическую работу участкового врача, врача общей практики; - актуальные проблемы поликлинической медицины и организационные формы медицинского обслуживания пациентов поликлиники; - организацию амбулаторно-поликлинической помощи;

Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы

	<p>Критерии показателя</p> <ul style="list-style-type: none"> - организацию восстановительного лечения пациентов с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники; - психосоциальные аспекты в работе врача общей практики; принципы и организационные особенности работы с пациентами группы социального риска и их семьями; - -медико-тактическую классификацию уровней <u>догоспитальной помощи при угрожающих состояниях.</u> <p>умение осуществлять информационный поиск, отбор и выделение существенной информации из различных информационных источников на основе знания перечня болезней и патологических состояний по международной классификации</p> <p>способность к осуществлению логических операций сравнения, анализа, обобщения, классификации по различным признакам</p> <p>обладание способностью достаточно глубоко, полно, четко осмысливать все изучаемые дисциплины</p>
<p>Оценка уровня освоения студентом практических умений</p>	<p>умение осуществлять организацию наблюдения за пациентами, осуществление профилактических мероприятий среди различных групп населения</p> <p>умение осуществлять лечебные мероприятия по всем видам воздействий: режим, диету, устранения причинных факторов, все виды специальных методов лечения, включая медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое и др. со знанием сущности принципов их проведения и показаний к ним, сроки оперативного вмешательства и степень ургентности патологии</p> <p>умение обосновать и провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план дополнительных методов исследования и оценить его результаты, разработать тактику ведения пациента, включающую лечение, прогноз, профилактику</p> <p>умение владеть вопросами медицинской этики, морально-этическими нормами взаимоотношений медицинских работников между собой и пациентами</p>

**Показатели оценивания
результатов освоения
образовательной
программы**

Критерии показателя

владение практическими умениями по работе с медицинскими нормативными документами, а также навыками оформления соответствующих документов;

умение проводить анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений по основным показателям: диспансерного наблюдения и лечения, экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; владеть методами медицинской статистики, знать системы здравоохранения и особенности организации медицинской помощи населению страны

Оценка умений
решать
профессиональные
задачи в ходе
собеседования

владение знаниями предметов специальности в полном объеме учебной программы, достаточно глубокое осмысление дисциплины

обладание способностью самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечать на все вопросы билета, подчеркивать самое существенное

обладание способностью анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное

обладание способностью четко формулировать ответы по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний, реабилитации пациентов в лечебнопрофилактических учреждениях

обладание способностью четко формулировать ответы по вопросам финансирования, экономики и управления в системе здравоохранения, особенностей организации медицинской помощи отдельным группам населения, использования статистических методов в оценке здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения

глубокое понимание анатомо-физиологических особенностей всех органов и систем организма в возрастном аспекте с целью профессиональной оценки этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики и лечения основных заболеваний, их прогноза и профилактики, базирующихся на основах гуманитарных, естественно научных, медико-биологических, медикопрофилактических, общепрофессиональных и специальных клинических дисциплин

№	Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы	Критерии показателя
		обладание способностью формулировать алгоритм работы врача с позиции деонтологических и этических принципов

2.4.3. Оценка результатов освоения образовательной программы по этапам государственного экзамена

I этап - аттестационное тестирование на компьютерах

Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена.

Оценка аттестационного тестирования проводится по следующей схеме:

70-100 % правильных ответов - «зачтено»

69% и менее правильных ответов - «не зачтено»

Выпускник, давший 69% и менее правильных ответов, не допускается к следующему этапу ГИА и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

II этап - практическая подготовка.

Результаты практических навыков и умений оцениваются как «зачтено» или «не зачтено».

На данном этапе оценивается уровень готовности к осуществлению основных видов профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, уровень знаний и умений, позволяющий решать типовые задачи профессиональной деятельности, уровень освоения студентом материала, предусмотренного учебными программами дисциплин, уровень информационной и коммуникативной культуры, а также обоснованность, четкость, полнота изложения ответов.

«Зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные и коммуникативные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускаются некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые студент самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«Не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного или не может самостоятельно провести мануальное обследование больного или неверно выстраивает коммуникацию с пациентом или делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований или делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания и назначении лечения или не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

Студент, получивший оценку «не зачтено» на II этапе, не допускается к следующему этапу ГИА и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

III этап - итоговое собеседование

Показатели и критерии оценивания результатов освоения образовательной программы в процессе собеседования.

№ п/п	Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы	Критерии оценивания	Баллы
1	Актуальность научных и практических знаний, уровень владения литературой показывает степень сформированности компетенций: ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7;	Научные и практические знания полностью актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий знанию преподаваемой актуальной медицинской литературы и готов к самостоятельному поиску и анализу актуальной медицинской литературы	5
		Научные и практические знания актуальны частично, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий знанию преподаваемой актуальной медицинской литературы	4
		Научные и практические знания мало актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий неполным знаниям преподаваемой актуальной медицинской литературы	3
		Научные и практические знания не актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий незнанию актуальной медицинской литературы	2
2	Уровень владения коммуникативными навыками, этическое суждение: ОПК-1; ОПК-4; ОПК-7;	Студент свободно общается на медицинские и парамедицинские темы, способен к диалогу, обладает собственным устойчивым этическим суждением	5
		Студент свободно общается на бытовые темы, способен к диалогу, обладает собственным устойчивым этическим суждением	4
		Студент общается на бытовые темы, ограниченно способен к диалогу, обладает принятым устойчивым этическим суждением	3
		Студент не способен к диалогу, не обладает устойчивым этическим суждением	2

№ п\п	Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы	Критерии оценивания	Баллы
3	Обоснованность выводов по задачам собеседования показывает степень сформированности компетенций: УК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5;	Выводы обоснованы, соответствуют задачам и целям работы по специальности	5
		Выводы соответствуют задачам и целям работы по специальности, но не вполне обоснованы	4
		Выводы частично соответствуют задачам и целям работы по специальности	3
		Не имеет выводов, либо они носят декларативный характер	2
4	Качество изложения материала собеседования показывает степень сформированности компетенции: ОПК- 2; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5;	Высокое качество изложения материала собеседования, материал логически связан, нет ошибок и неточностей	5
		Материал логически связан, присутствуют незначительные неточности	4
		Материал слабо логически связан, присутствуют значительные неточности	3
		Не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях выпускающей кафедры	2
5	Качество и информативность ответа показывает степень сформированности компетенции: ОПК- 4; ОПК-5; ОПК-7; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-5;	Студент показывает знание вопросов темы, уверенно оперирует данными задач, вносит предложения по теме ответа, во время ответа использует наглядные пособия (рентгенограммы, анализы и т.п.)	5
		Студент показывает знание вопросов темы, оперирует данными задач, вносит предложения по теме ответа, во время ответа использует наглядные пособия (рентгенограммы, анализы и т.п.), допускает отдельные погрешности и неточности в процессе ответа	4
		При ответе студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы	3
		Допускает грубые ошибки в теме и данных задач; не ориентируется в наглядных пособиях	2

№ п\п	Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы	Критерии оценивания	Баллы
6	Ответы на вопросы показывают степень сформированности компетенций: ОПК- 4; ОПК-7; ПК-1; ПК- 2; ПК-3; ПК-5;	Без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы	5
		Допускают отдельные погрешности и неточности в ответах на вопросы	4
		Не всегда дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы	3
		Студент затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме, не знает теории вопроса, при ответе допускает существенные ошибки	2
7	Особое мнение членов ГЭК	Положительный отзыв членов ГЭК	5
		Положительный отзыв членов ГЭК с незначительными замечаниями	4
		В отзывах членов ГЭК имеются замечания по содержанию ответа студента	3
		В отзыве членов ГЭК имеются практические замечания, на которые студент не смог грамотно ответить	2

На данном этапе оценивается уровень готовности к осуществлению основных видов профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, уровень знаний и умений, позволяющий решать типовые задачи профессиональной деятельности, уровень информационной и коммуникативной культуры, а также обоснованность, четкость, полнота изложения ответов.

Оценка ответа по 5- балльной шкале	Требования к ответу
Отлично «5»	Оценка «отлично» выставляется студенту, если студент демонстрирует знания предметов специальности в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплины; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы билета, подчеркивая при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное; устанавливать причинно-следственные связи; четко формулирует ответы по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний, реабилитации больных детей в лечебно-профилактических учреждениях; финансирования, экономики и управления в системе

	<p>здравоохранения, особенностей организации медицинской помощи отдельным группам населения; использования статистических методов в оценке здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения, демонстрирует глубокое понимание анатомо-физиологических особенностей всех органов и систем организма в возрастном аспекте с целью профессиональной оценки этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики и лечения основных заболеваний, их прогноза и профилактики, базирующихся на основах гуманитарных, естественно научных, медикобиологических, медико-профилактических, общепрофессиональных и специальных клинических дисциплин; формулирует алгоритм работы на глубоких деонтологических и этических позициях врача педиатра, хорошо знаком с нормативными документами, необходимыми для практической деятельности врача, и опирается на них при решении ситуационной задачи, четко увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического характера.</p>
Хорошо «4»	<p>Оценка «хорошо» выставляется студенту, если студент демонстрирует знания специальных дисциплин почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах, дает полноценные ответы на вопросы билета; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах; владеет знаниями основных принципов деонтологии.</p>
Удовлетворительно «3»	<p>Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если студент демонстрирует основной объем знаний по специальным дисциплинам; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов. Студент способен частично решать ситуационные задачи, недостаточно ориентируется в вопросах методологии, слабо знает основные принципы деонтологии.</p>
Неудовлетворительно «2»	<p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если студент не освоил обязательного минимума знаний специальных дисциплин, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.</p>

Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы в сумме баллов в процессе собеседования

Оценка	Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы в сумме баллов
«отлично»	26-30
«хорошо»	21-25
«удовлетворительно»	15-20
«неудовлетворительно»	менее 15

Шкала и критерии оценивания результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена

Этап ГЭ	Оценка					
	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Не зачтено	Зачтено	Зачтено
Аттестационное тестирование	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Не зачтено	Зачтено	Зачтено
Проверка практических умений	Зачтено	Зачтено	Зачтено		Не зачтено	Зачтено
Итоговое собеседование	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	-	-	Неудовлетворительно
Итоговая оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно

2.5. Рекомендуемая литература

Рекомендуемая литература по госпитальной терапии.

Основная литература:

1. Внутренние болезни: Учебник для вузов: в 2 т., - Т.1., Т.2-М.: ГЭОТАР-Мед, 2006-2009 с диском;
2. Внутренние болезни: Учебник для медицинских вузов.- СПб.: СпецЛит, 2004-2006.- 861 с., ил., табл.
3. Внутренние болезни : учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диск: в 2т. / ред. Н. А. Мухин [и др.]. - М. : М., 2006. - , Т.1 672 с.
4. Внутренние болезни : учебник для студентов медицинских вузов с компакт-диск: в 2т. / ред. Н. А. Мухин [и др.]. - М. : М., 2006. - , Т.2 592 с.
5. Внутренние болезни : учебник для студентов медицинских вузов: в 2т. / ред. Н. А. Мухин [и др.]. - М. : М., 2009. - , Т.1 672 с.
6. Внутренние болезни : учебник для студентов медицинских вузов: в 2т. / ред. Н. А. Мухин [и др.]. - М. : М., 2009. - , Т.2 592 с.

Дополнительная литература:

1. Эндокринология: учебник для вузов./ Благодосклонная Я.В., Шляхто Е.В., Бабенко А.Ю. - СПб.- 2006 - 398с.
2. Пропедевтика внутренних болезней - учебник для вузов/ Мухин А., Моисеев В.С. - М.- 2004, 2007- 763с.
3. Атеросклероз. Пути профилактики и лечение. Пособие для студентов 4-6 курсов и врачей./ Е.В.Шляхто и др.СПбГМУ.- 2001.- 48с.
4. Гордиенко А.В. Госпитальная терапия [Электронный ресурс] / А.В. Гордиенко. — Электрон. текстовые данные. — СПб. : СпецЛит, 2014. — 464 с. — 978-5-299-00581-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47792.html>
5. Хапаев Б.А. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов V-VI курсов, обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело», клинических интернов и ординаторов, обучающихся по специальности «Терапия» / Б.А. Хапаев, А.Б. Хапаева. — Электрон. текстовые данные. — Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 120 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/27182.html>
6. Хапаев Б.А. Лечение больных терапевтического профиля в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для студентов V-VI курсов, обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело», клинических интернов и ординаторов, обучающихся по специальности «Терапия» / Б.А. Хапаев, А.Б. Хапаева. — Электрон. текстовые данные. — Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 119 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/27199.html>

7. Мостовая О.С. Госпитальная терапия [Электронный ресурс] : учебное пособие / О.С. Мостовая. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8196.html>

8. Новикова В.П. Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для выполнения лабораторных работ для студентов 5 курса обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело» / В.П. Новикова. — Электрон. текстовые данные. — Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 88 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/27251.html>

9. Рабочая тетрадь по биологии (наглядное пособие по цитологии, эмбриологии и паразитологии для самостоятельной работы студентов по специальности «лечебное дело») [Электронный ресурс] : учебное пособие / . — Электрон. текстовые данные. — Самара: РЕАВИЗ, 2013. — 128 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18420.html>

Интернет-ресурсы:

1. e-Library.ru [Электронный ресурс]: Научная электронная библиотека. - URL: <http://elibrary.ru/> (дата обращения 11.05.2018).

2. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» [Электронный ресурс]. - URL: <http://cyberleninka.ru/> (дата обращения 11.05.2018).

3. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн» [Электронный ресурс]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php> (дата обращения 11.07.2018). - Доступ к системе согласно правилам ЭБС и договором университета с ЭБС.

4. Электронно-библиотечная система IPRbooks [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/> (дата обращения 11.07.2018). - Доступ к системе согласно правилам ЭБС и договором университета с ЭБС.

Рекомендованная литература по акушерству Основная:

1. Савельева Г.М. Акушерство: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М.: Геотар-Медиа, 2020. - 576с.

2. Айламазян Э.К. Акушерство: учебник / Айламазян Э.К. [и др.]. - 10-е изд., перераб. И доп. - М: ГЭОТАР - Медиа, 2019. - 768 с.

3. Гордеева, Г. Д. Акушерство и гинекология / Г.Д. Гордеева, Г.К. Степанковская. - М.: Эксмо, 2016. - 400 с.

4. Ильин, А. А. Акушерство и гинекология: конспект лекций / А.А. Ильин. - М.: Научная книга, 2017. - 340 с.

5. Акушерство. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. Радзинского В. Е., Костина И. Н. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 736 с.
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460290.html>

6. Апресян С. В. *Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях* / Апресян С.В. Под ред. В.Е. Радзинского, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 536 с.

7. Капительный В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко ; под ред. А.И. Ищенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

8. Капительный, В.А. Схема написания истории родов: учеб. пособие / В.А. Капительный, М.В. Беришвили, А.В. Мурашко [и др.]; под ред. А.И. Ищенко. - М: ГЭОТАР - Медиа, 2016. -112 с.

Дополнительная:

1. Алан, Х. ДеЧерни Акушерство и гинекология. В 2 томах. Том 2. Гинекология / Алан Х. ДеЧерни, Лорен Натан. - М.: МЕДпресс-информ, 2018. - 696 с.

2. Акушерство. Справочник Калифорнийского университета. - М.: Практика, 2016. - 712 с.

3. Анемия беременных: учебно-методическое пособие / С. С. Аганезов. — Санкт- Петербург: СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2019. — 36 с. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: <https://eJanbook.com/book/164746>

4. Венозные тромбозы и тромбоэмболические осложнения в акушерстве и гинекологии / Л. А. Озолина, С. Б. Керчелаева, И. А. Лапина, О. В. Макаров. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР- Медиа,

2020. - 288 с. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970456514.html>

5. Биоэтика. Этические и юридические документы, нормативные акты : учеб. пособие по этическим и юридическим документам и нормативным актам / составители И. А. Шамов, С. А. Абусуев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 357 с.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429754.html>

6. Влияние различных факторов на плод / Л. А. Озолина, И. В. Бахарева, А. В. Тягунова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441008.html>

7. Грудное вскармливание : учебное пособие / Т. Н. Углева, А. Н. Дурьгин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. <http://www.studmedlib.ru/book/06-COS-2406.html>

8. Инфекционно-воспалительные заболевания в акушерстве и гинекологии / под ред. Э. К. Айламазяна - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439456.html>

9. Женская консультация / под ред. Радзинского В. Е. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 576 с.

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460023.html>

10. Клиническая анатомия женского таза: иллюстрированный авторский цикл лекций / И. И. Каган; под ред. Г. Т. Сухих. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 152 с.: ил. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5931-7. - Текст: электронный // URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459317.html>

11. Клиническая фармакология. Акушерство. Гинекология. Бесплодный брак / под ред. В. Е. Радзинского, Е. В. Ших. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с.

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970460313.html>

12. Материалы лекций кафедры

Рекомендованная литература по гинекологии

Основная:

1. Савельева, Г. М. Гинекология: Национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, И. Б. Манухина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москв : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1008 с. - (Серия "Национальные руководства"). - 1008 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5707-8. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970457078.html>

2. Манухин, И. Б. Гинекологическая эндокринология. Клинические лекции / Манухин И. Б. [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4870-0. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970448700.html>

3. Радзинский, В. Е. Гинекология / под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1000 с. - ISBN 978-5-9704-4249-4. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442494.html>

Дополнительная:

1. Серов, В. Н. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html>

2. Омаров, С. -М. А. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии / под ред. С. -М. А. Омарова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-3860-2. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438602.html>

3. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом: учеб. пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; под ред. А. И. Ищенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 392 с. - ISBN 978-5-97044009-4. - Текст: электронный // URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440094.html>

4. Капительный, В. А. Методические рекомендации по практическим навыкам и умениям в акушерстве и гинекологии: учеб. пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; под ред. А. И. Ищенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 с. - ISBN 97859704-4008-7.-

Текст: электронный // URL:
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970440087.html>

5. Доброхотова, Ю. Э. Клинические лекции по акушерству и гинекологии / Под ред. Ю. Э. Доброхотовой - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 312 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1224-4. - Текст : электронный // URL :
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970412244.html>

Рекомендуемая литература по хирургии.

Основная:

1. Абаев Ю.К. Раневая инфекция в хирургии: учебное пособие/ Ю.К. Абаев. - Минск: Беларусь, 2013. - 293 с.
2. Анатомия человека. Атлас. В 3 томах. Том 1: Б. Л. Билич, В. А. Крыжановский — Санкт-Петербург, ГЭОТАР-Медиа, 2009 г.- 784 с.
3. Анатомия человека. Болезни и нарушения: — Москва, АСТ, Астрель, 2008 г.- 72 с.
4. Анатомия человека. Книга 2: М. Р. Сапин, Г. Л. Билич — Москва, Оникс 21 век, Мир и Образование, 2007 г.- 480 с.
5. Анестезиология и интенсивная терапия: Под редакцией Б. Р. Гельфанда — Санкт-Петербург, Литтерра, 2010 г.- 658 с.
6. Аникин Л.Н. Политравма. М., Мед-пресс, 2014.
7. Атлас абдоминальной хирургии. Том 3. Хирургия тонкой и толстой кишки, прямой кишки и анальной области: Эмилио Итала — Санкт-Петербург, Медицинская литература, 2008 г.- 448 с.
8. Атлас колоноскопии с руководством по профилактике карцином толстой кишки: Герхард Потт — Санкт-Петербург, Логосфера, 2006 г.- 224 с.
9. Атлас онкологических операций / под ред. В. И. Чиссова, А. Х. Трахтенберга, А. И. Пачеса. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 632 с.
10. Атлас регионарной анестезии: Дэвид Л. Браун — Санкт-Петербург, ГЭОТАР-Медиа, Рид Элсивер, 2009 г.- 464 с.
11. Вельшер Л.З. Клиническая онкология. Избранные лекции [Текст] : учеб. пособие / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 496 с.
12. Горбунова В.А., Орел Н.Ф., Егоров Г.Н., Кузьминов А.Е. Высокодифференцированные нейроэндокринные опухоли (карциноиды) и нейроэндокринные опухоли поджелудочной железы. М., Литтерра, 2007.
13. Диссеминированные заболевания легких: Под редакцией М. М. Ильковича — Санкт-Петербург, ГЭОТАР-Медиа, 2011 г.- 496 с.
14. Журавлёв В.А. Радикальные операции у «неоперабельных» больных с очаговыми поражениями печени. - Киров: Вятка, 2000.
15. Заболевания легких. Эффективные способы лечения: С. В. Дубровская — Санкт-Петербург, АСТ, Астрель, ВКТ, 2010 г.- 128 с.
16. Избранные лекции по семейной медицине: Под редакцией О. Ю. Кузнецовой — Санкт-Петербург, ЭЛБИ-СПб, 2008 г.- 728 с.
17. Избранный курс лекций по гнойной хирургии: учебное пособие/ ред. В.Д. Федоров, ред. А.М. Светухин. - М.: Миклош, 2007. - 365 с. 18. Липченко В.Я. Атлас нормальной анатомии человека. - М.: Медицина. 2009.
19. Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости: П. В. Власов — Санкт-Петербург, Видар-М, 2008 г.- 376 с.3 9
20. Лучевая диагностика заболеваний толстой кишки: Г. Е. Труфанов, В. В. Рязанов, Е. М. Михайловская — Санкт-Петербург, ЭЛБИ-СПб, 2009 г.- 272 с.
21. Образцы инструкций по охране труда в учреждениях здравоохранения: С. В. Новицкий, В. В. Новицкий — Москва, Дикта, 2009 г.- 616 с.
22. Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей/ ред. С.С. Вялов, ред. С.А.

Чорбинская. - 2-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2007. - 112 с.

23. Общехирургические навыки: учебное пособие/ ред. В.И. Оскретков. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. - 256 с. - (Высшее образование).

24. Овчинников А.А., Шулутко А.М., Ясногорский О.О., Мотус И.Я. Эндоскопическая торакальная хирургия. М., Медицина, 2006, 392 с.

25. Онкология : учебник / под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2007. - 560 с.

26. Онкология [Текст] / под ред. Д. Касчиато ; пер. с англ. А. А. Моисеева [и др.], под ред. В. А. Ананича. - М. : Практика, 2008. - 1039 с.

27. Организация и оценка качества лечебно-профилактической помощи населению: Под редакцией В. З. Кучеренко — Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2008 г.- 560 с.

28. Организация охраны труда в учреждениях здравоохранения. Образцы документов: С. В. Новицкий, В. В. Новицкий — Санкт-Петербург, Дикта, 2009 г.- 228 с.

29. Практикум по неотложной гинекологии / Под ред. Костючек Д.Ф. Изд-во: Феникс. - 2008. - 126 с.

30. Практическое руководство по анестезиологии: Под редакцией В. В. Лихванцева — Санкт-Петербург, Медицинское информационное агентство, 2011 г.- 552 с.

31. Практическое руководство по антиинфекционной химиотерапии (под ред. Л.С. Страчунского, Ю.Б. Белоусова, С.Н. Козлова). М., Медицина, 2007.

32. Пропедевтика в хирургии: учебное пособие/ ред. В.К. Гостищев, ред. А.И. Ковалёв. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: МИА, 2008. - 904 с. - ISBN-89481-652-1.

33. Рак толстой кишки: Под редакцией Дж. Мейерхардта, М. Сандерза — Санкт- Петербург, Рид Элсивер, 2009 г.- 188 с.

34. Регионарная анестезия. Самое необходимое в анестезиологии: Джеймс Р. Рафмелл, Джозеф М. Нил, Кристофер М. Вискоуми — Москва, МЕДпресс-информ, 2008 г.- 276 с.

35. Руководство к практическим занятиям по гинекологии: Учебное пособие / Под ред. В.Е. Радзинского.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2007- 600 с.

36. Сакаева Д.Д. Клиническая фармакология в онкологии / Д. Д. Сакаева, Д. Н. Лазарева. - М. : МИА, 2007. - 328 с.

37. Сборник должностных инструкций работников учреждений здравоохранения: М. А. Татарников — Санкт-Петербург, ГЭОТАР-Медиа, 2010 г.- 928 с.

38. Сергиенко В.И. Топографическая анатомия и оперативная хирургия// учебник для студ. мед. вузов : в 2 т. / В. И. Сергиенко, Э. А. Петросян, И. В. Фраучи; Под ред. Ю. М. Лопухина. — 3-е изд., испр. — М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2007.

39. Тимофеев А.А. Основы челюстно-лицевой хирургии: учебное пособие для студентов стоматологических факультетов медицинских институтов и университетов, врачей-интернов медицинских академий последипломного образования/ А.А. Тимофеев. - М.: МИА, 2007. - 696 с.

40. Фролов В.А., Билибин Д.П., Дроздова Г.А., Демуров Е.А.Общая патологическая физиология. - М.: ИД "Высшее Образование и Наука", 2009.

41.Абдоминальная хирургия: Национальное руководство. Краткое издание. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 912 с.

42. Барыкина, Н.В. Справочник по хирургии [Текст] / Н. В. Барыкина. - Ростов н/Д : Феникс, 2012. - 508 с.

43. Золлингер Р. (ст.), Золлингер Р. (мл.). Атлас хирургических операций. -

44. М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2008. - 800 с.

45. Клиническая хирургия: Национальное руководство. В 3-х томах / Под ред.

46. В.С.Савельева и А.И. Кириенко. - М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2008-2010 гг.

47. Ковалев, А. И. Школа неотложной хирургической практики [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образ. врачей / А. И. Ковалев, Ю. Т. Цуканов. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2010. - 743 с.

48. Ковалев, А. И. Стратегия и тактика неотложной абдоминальной хирургии [Текст] /

49. А. И. Ковалев. - М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2011. - 360 с.

50. Лебедев Н.В. Системы объективной оценки тяжести состояния больных и пострадавших. - М.: «Бином», 2015. - 160 с.4 0

51. Общая и неотложная хирургия : Руководство: Пер.с англ. / Под ред.С.ПатерсонаБрауна. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 378с.

52. Перитонит (практическое руководство) / Под ред. В.С. Савельева. - М.: Литтерра, 2006. - 206 с.
53. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости: Руководство для врачей. Под ред. В.С.Савельева, А.И.Кириенко. - М.: «МИА (Медицинское информационное агентство)», 2014. - 544 с.
54. Сажин, В.П. Эндоскопическая абдоминальная хирургия: Руководство / В. П. Сажин, А. В. Федоров, А. В. Сажин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 502с.
55. Чиссов В.И., Трахтенберг А.Х., Пачес А.И. Атлас онкологических операций. - М.:«ГЭОТАР-Медиа», 2008. - 624 с.
56. Хирургия. Ч. 1, Модуль 2: Торакальная, сердечно-сосудистая, эндокринная хирургия : учебник / ред. В.В. Бойко. - Харьков : НТМТ, 2012. - 440 с.
57. Политравма: хирургия, травматология, анестезиология, интенсивная терапия [Текст] : учебное пособие / ред. Ф. С. Глумчер. - Киев : ВСИ "Медицина", 2012. - 736 с.
58. . Неотложная хирургия органов брюшной полости [Текст] : клиническое руководство / ред. П. Г. Кондратенко, В. И. Русин ; Донецкий мед. ун-т.- Донецк:ИздательЗаславский Ю.А.,2013.- 720 с.
59. Василенко, Л. И. Механический шов в хирургии [Текст] / Л. И. Василенко ; Донецкий мед. ун-т.- Донецк : Каштан, 2015. - 572 с.
60. Барыкина, Н. В. Справочник по хирургии [Текст] / Н. В. Барыкина. - Ростов н/Д : Феникс, 65. 2012.- 507 с

Интернет-ресурсы.

	п Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	Journal Bone and Joint Surgery	www.jbjs.com
2.	Journal Shoulder and Elbow Surgery	www.jses.com
3.	Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ	1. http://vrachirf.ru/companv-announce-single

4.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	http:// rosminzdrav.ru
5.	Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	http://ffoms.ru
6.	Всемирная организация здравоохранения	http:// WHO.int
7.	Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения.	http://mednet.ru
8.	Федеральная служба государственной статистики.	http://gks.ru
9.	Электронный журнал Государственный менеджмент.	http://gosman.ru
10.	Экспертная сеть по вопросам управления.	http://gosbook.ru
11.	Международный информационно образовательный портал для врачей	Univadis.ru
12.	кардиосайт	Cardio.ru
13.	Научная электронная библиотека.	www.HLIBRARY.ru
14.	Хирургические болезни. В 2-х т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / Мерзликин Н.В., Бражникова Н.А., Альперович Б.И., Цхай В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434567.html
15.	Военно-полевая хирургия [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431993.html
16.	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html
17.	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431306.html
18.	Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. -	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423929.html
19.	Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421161.html

3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственного экзамена

1. Учебно-методическое обеспечение государственного экзамена осуществляется путем предоставления студентам:

- доступа к ознакомлению с тестами государственного экзамена на сайте inggu.ru
- доступа к ознакомлению с тестами государственного экзамена и прохождения пробного тестирования на сайте inggu.ru
- учебных материалов (в т.ч. учебников, методических пособий) по дисциплинам, входящим в государственный экзамен, в библиотеке Университета
- доступа к ознакомлению с программой ГИА по специальности 31.05.01 Лечебное дело на сайте inggu.ru

2. Информационное обеспечение государственного экзамена осуществляется посредством:

- размещения программы государственного экзамена, тестовых вопросов, расписания государственных экзаменов на сайте gsmu.ru и информационных стендах деканата
- оповещения о времени и месте проведения, порядке государственного экзамена посредством информирования студентов, организованного деканатом

3. Учебно-методические материалы государственного экзамена должны быть размещены на сайте inggu.ru не позднее 6 месяцев до даты государственного экзамена

4. Информации о дате и месте проведения государственного экзамена должна быть размещена на сайте gsmu.ru и информационных стендах деканата должна быть размещена не позднее 1 месяца до даты проведения государственного экзамена

3.2. Перечень документов и материалов, которыми разрешается пользоваться выпускнику на государственном экзамене:

1. ФГОС ВО по специальности **31.05.01 - Лечебное дело.**
2. ОПОП по специальности **31.05.01 - Лечебное дело.**
3. Программа государственного экзамена по специальности **31.05.01 - Лечебное дело.**

3.3. Материально-техническое обеспечение государственного экзамена

3.3.1. Обеспеченность материально-техническими фондами:

1. Университет располагает аудиторным фондом, в том числе специализированным, а также оборудованием и материалами, необходимыми для проведения государственного экзамена.

2. Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для проведения государственного экзамена, включает в себя соответствующие клинические базы, позволяющие произвести проверку практических умений на тематических больных, тренажерных фантомах, медицинской аппаратуре, инструментах, расшифровку ЭКГ, чтение рентгенограмм, оценку лабораторных данных, написание рецептов и т.д.

3. Университет располагает компьютерами с выходом в сеть Интернет из расчета не менее 7 на 100 студентов очной формы обучения.

4. Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

3.3.2. Использование материально-технических средств во время проведения ГИА:

1. Аудиторные помещения, предметы мебели, а также техническое оборудование и оснащение для проведения ГИА предоставляется Университетом.

2. Во время тестового этапа государственного экзамена студентам разрешено пользоваться персональным компьютерами, предоставляемыми Университетом, и периферийными устройствами в необходимом для прохождения тестирования объеме.

3. Во время этапа практических навыков государственного этапа студентам разрешено пользоваться материалами и оборудованием, предусмотренными для использования для демонстрации своих практических навыков (тексты заданий, учебные истории болезни, оборудование, учебного медицинского инструментария и т.д.), а также черновую бумагу и письменные принадлежности.

4. Во время этапа устного собеседования студентам разрешено использовать черновую бумагу и письменные принадлежности, а также тексты экзаменационных билетов.

5. Во время прохождения государственных экзаменов студентом категорически запрещено использование мобильных устройств (в т.ч. ноутбуков, компьютерных планшетов, мобильных телефонов, смартфонов).

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности **31.05.01 «Лечебное дело», специалитет**, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» **августа** 2020 г. № **988**, с учетом профессионального стандарта **02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»**, утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «21» **марта** 2017г. № **293н**, и согласована со следующими представителями работодателей:

Программу составили:

1. Яндиев О.А. декан медицинского факультета ИнГГУ, к.м.н., доцент

(Ф.И.О., должность, подпись)

2. Гагиева Д.А. зам. декана медицинского факультета ИнГГУ, к.м.н., доцент

(Ф.И.О., должность, подпись)

3. Гатагажева З.М. зав.каф. «Акушерство и гинекология» ИнГГУ, д.м.н., профессор

(Ф.И.О., должность, подпись)

4. Дидигова Р.Т. зав.каф. «Госпитальная терапия» ИнГГУ, д.м.н., профессор

(Ф.И.О., должность, подпись)

5. Арсамаков А.З. зав.каф. «Госпитальная хирургия» ИнГГУ, к.м.н..

(Ф.И.О., должность, подпись)

Программа одобрена на заседании выпускающей кафедры «Акушерство и гинекология»
Протокол № 10 от «**22**» **июня 2023** года

Зав. кафедрой _____ З.М.Гатагажева
(подпись)

Программа одобрена на заседании выпускающей кафедры «Госпитальная терапия»
Протокол № 10 от «**22**» **июня 2023** года

Зав. кафедрой _____ Р.Т.Дидигова
(подпись)

Программа одобрена на заседании выпускающей кафедры «Госпитальная хирургия»
Протокол № 10 от «**21**» **июня 2023** года

Зав. кафедрой _____ А.З.Арсамаков
(подпись)

Программа одобрена учебно-методическим советом медицинского факультета
Протокол № 10 от «**26**» **июня 2023** года

Председатель учебно-методического совета факультета

Д.А.Гагиева

Программа рассмотрена на заседании Учебно-методического совета университета протокол № 10
от «**28**» **июня 2023** г.

Программа одобрена решением Ученого совета ИнГГУ
Протокол № 10 от «**30**» **июня 2023** г.

Приложение 1

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

ПРОТОКОЛ № ____
заседания государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) № ____ от « ____ » _____ 202_ г.
о проведении I этапа государственного экзамена по специальности 31.05.01
«Лечебное дело» - аттестационного тестирования на компьютерах

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель ГЭК: _____ Зам. председателя ГЭК: _____
Члены ГЭК: _____

Результаты проверки уровня теоретической подготовки студентов лечебного факультета _____ формы
обучения в форме аттестационного тестирования на компьютерах:

№ п/п	№ группа	ФИО студента	Результаты тестирования в баллах	Оценка: зачтено, не зачтено, неявка
1.				
2.				
3.				

Мнение членов ГЭК об уровне подготовленности студентов к решению профессиональных
задач, а также о выявленных недостатках в теоретической подготовке:

Особое мнение членов ГЭК

Председатель ГЭК _____

Секретарь ГЭК _____

Приложение 2

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

ПРОТОКОЛ № ____
заседания государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) № ____ от «____» _____ 202_ г.
о проведении II этапа государственного экзамена по специальности 31.05.01
«Лечебное дело» - по практической подготовке

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель ГЭК: _____ Зам. председателя ГЭК: _____
Члены ГЭК: _____

Результаты проверки уровня практической подготовки студентов лечебного факультета формы обучения:

№ п/п	Группа	ФИО	№ билета	Оценка: зачтено, не зачтено, неявка
1.				
2.				
3.				

Мнение членов ГЭК об уровне практической подготовки студентов к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в освоении практических умений:

Особое мнение членов ГЭК

Председатель ГЭК _____

Секретарь ГЭК _____

Приложение 3

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

ПРОТОКОЛ № ____

заседания государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) № ____ от «__» ____ 202_ г. о проведении III этапа государственного экзамена по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» - по итоговому собеседованию, о присвоении квалификации по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» и выдаче документа об образовании и о квалификации государственного образца.

ПРИСУТСТВОВАЛИ:

Председатель ГЭК: _____ Зам. председателя ГЭК: _____ Члены ГЭК: _____

СЛУШАЛИ:

Студент _____

(фамилия, имя, отчество)

Факультет _____, группа _____, форма обучения _____
(очная, очно-заочная)

Результаты государственной итоговой аттестации:

- 1) Проверка уровня теоретической подготовки _____
(оценка) (зачтено/ не зачтено)
- 2) Проверка уровня освоения практических умений _____
(оценка) (зачтено/ не зачтено)
- 3) Проверка умений решать профессиональные задачи: билет № _____

(оценка)

Мнение членов ГЭК об уровне подготовленности студента к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке:

Особое мнение членов ГЭК _____

РЕШЕНИЕ ГЭК:

1. Признать, что студент _____

(фамилия, имя, отчество)

государственную итоговую аттестацию успешно прошёл /не прошёл.

(оставить нужное)

2. Присвоить/ не присваивать _____
(оставить нужное) (фамилия, имя, отчество)
квалификацию _____ по (специальности) _____

(код, наименование специальности)

3. Выдать документ об образовании и о квалификации государственного образца.

Председатель ГЭК _____

Секретарь ГЭК _____