

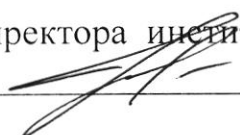
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Медицинский Институт  
Кафедра «Внутренние болезни»

Утверждено на заседании ученого совета  
Медицинского института  
«18» января 2024г., протокол №5

и.о. директора института

 Р.В. Грачев

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ (ПРОГРАММА ВЫПУСКНОГО  
(ГОСУДАРСТВЕННОГО) ЭКЗАМЕНА)**

**по основной профессиональной образовательной программе  
высшего образования – программе подготовки кадров высшей  
квалификации в ординатуре**

по специальности подготовки  
***31.08.49 Терапия***

Идентификационный номер образовательной программы: 310849-01-24

Тула 2024

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ****Разработчик(и):**

Борисова О.Н., зав. кафедрой, д.м.н., доцент  
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)

  
(подпись)

Киркина Н.Ю., к.м.н., доцент кафедры ВБ  
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)

  
(подпись)

## **1 Цель и задачи итоговой (государственной итоговой) аттестации**

Итоговая (государственная итоговая) аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки Терапия 31.08.49, направление 31.00.00 Клиническая медицина, утвержденного приказом Минобрнауки России от 9 января 2023 г. N 15.

Задачами проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации являются:

- оценка способности обучающегося, опираясь на полученные знания, умения и сформированные навыки, самостоятельно решать на современном уровне задачи своей профессиональной деятельности, профессионально излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения;
- оценка уровня сформированности у обучающегося компетенций, установленных ОПОП ВО в соответствии с ФГОС ВО;
- принятие решения о выдаче обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации.

## **2 Форма(ы) итоговой (государственной итоговой) аттестации**

Итоговая (государственная итоговая) аттестация проводится в форме выпускного (государственного) экзамена.

## **3 Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации**

Итоговая (государственная итоговая) аттестация по ОПОП ВО проводится в 4 семестре.

Объем и продолжительность итоговой (государственной итоговой) аттестации приведены ниже.

### **Очная форма обучения**

Компоненты итоговой (государственной итоговой) аттестации	Общий объем в зачетных единицах	Продолжи- тельность		Объем контактной работы в академических часах		Объем самостоятельной работы в академических часах
		в неделях	в акаде- мических часах	Консультации	Аттестационные (государственные аттестационные) испытания	
Подготовка к сдаче и сдача выпускного (государственного) экзамена	3	2	108	2	2	104

*\* Если предусмотрено ОПОП ВО*

## **4 Программа выпускного (государственного) экзамена**

### **4.1 Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы, достижение которых подлежит оценке в ходе выпускного (государственного) экзамена**

В ходе выпускного (государственного) экзамена оценивается сформированность следующих компетенций: врач-специалист терапевт должен обладать универсальными (УК) УК–1, УК–2, УК–3, УК–4, УК–5, общепрофессиональными компетенциями (ОПК) ОПК–1, ОПК–2, ОПК–3, ОПК–4, ОПК–5, ОПК–6, ОПК–7, ОПК–8, ОПК–9, ОПК–10 и профессиональными компетенциями (ПК) ПК–1, ПК–2, ПК–3, ПК–4, ПК–5, ПК–6.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

### **4.2 Форма, структура и содержание выпускного (государственного) экзамена**

Содержание и структура учебной дисциплины Государственный итоговый экзамен по специальности 31.08.49 Терапия осуществляется поэтапно, и включает следующие обязательные экзаменационные испытания:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем проведения тестирования в электронном виде или с использованием бумажных носителей информации в соответствии с программой ГИА;
- демонстрация и оценка практических умений и навыков;
- оценку умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе заключительного собеседования.

Последовательность проведения этапов экзаменационных испытаний, их порядок, сроки и продолжительность устанавливаются Советом медицинского института.

К ГИА допускаются ординаторы, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план по образовательной программе высшего образования 31.08.49 Терапия.

Результаты каждого из этапов государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение этапа государственного экзамена.

Результаты каждого из этапов экзаменационных испытаний утверждаются председателем Государственной экзаменационной комиссии, и объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания Государственной экзаменационной комиссии.

Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзаменационных испытаний, не допускается к собеседованию (пересдача не разрешается).

## **Содержание выпускного (государственного) экзамена:**

### **«Терапия»**

#### **1. Пульмонология.**

- 1.1. Обследование больных с заболеваниями органов дыхания.
- 1.2. Клинический разбор больных с заболеваниями, сопровождающимися синдромом бронхиальной обструкции (ХОБЛ, бронхиальная астма).
- 1.3. Клинический разбор больных с заболеваниями, сопровождающимися легочным инфильтратом.
- 1.4. Отдельные нозологические формы пневмоний. Диагностические ошибки при ведении больных с пневмониями.
- 1.5. Клинический разбор больных с нагноительными заболеваниями лёгких, поражениями плевры.
- 1.6. Клинический разбор больных при диффузных поражениях легких.
- 1.7. Лёгочное сердце. Легочная гипертензия. Тромбоэмболия легочной артерии.
- 1.8. Особенности поражения лёгких при коронавирусной инфекции.

#### **2. Кардиология.**

- 2.1. Методы обследования больных с сердечно-сосудистой патологией
- 2.2. Клинический разбор больных с симптоматической гипертонией.
- 2.3. Клинический разбор больного с гипертонической болезнью
- 2.4. Клинический разбор больных с ишемической болезнью сердца: стенокардия.
- 2.5. Клинический разбор больных с острым коронарным синдром, инфарктом миокарда. Неотложная помощь при кардиогенном шоке
- 2.6. Клинический разбор больных с хронической сердечной недостаточностью
- 2.7. ЭКГ-диагностика нарушений сердечного ритма и проводимости.
- 2.8. Клинический разбор больных с заболеваниями, сопровождающие аритмией
- 2.9. Клинический разбор больных с нарушением проводимости сердца
- 2.10. Клинический разбор больных с некоронагенными поражениями миокарда: миокардит, миокардиодистрофия, миокардиопатия
- 2.11. Клинический разбор больных с инфекционным эндокардитом, перикардитом.
- 2.12. Неотложные состояния в кардиологии: отёк лёгких, кардиогенный шок.

#### **3. Гастроэнтерология.**

- 3.1. Методы обследования больных с заболеваниями органов пищеварения.
- 3.2. Клинический разбор больных с заболеваниями пищевода.

- 3.3. Клинический разбор больных с заболеваниями желудка, 12-ти перстной кишки.
- 3.4. Болезни оперированного желудка. Клинический разбор больных.
- 3.5. Клинический разбор больных с воспалительными заболеваниями тонкого кишечника: дуоденит, энтерит.
- 3.6. Клинический разбор больных с язвенным неспецифическим колитом. Клинический разбор больных с болезнью Крона.
- 3.7. Клинический разбор больных с хроническими диффузными заболеваниями печени. Дифференцированный диагноз.
- 3.8. Клинический разбор больных с циррозом печени.
- 3.9. Клинический разбор больных с печёночной недостаточностью.
- 3.10. Клинический разбор больных с дискинезией желчного пузыря, желчевыводящих путей.
- 3.11. Клинический разбор больных с желчекаменной болезнью.
- 3.12. Клинический разбор больных с заболеваниями поджелудочной железы.
4. Нефрология.
  - 4.1. Методы обследования больных с заболеваниями почек и мочевых путей.
  - 4.2. Клинический разбор больного с хроническим пиелонефритом.
  - 4.3. Клинический разбор больного с хроническим гломерулонефритом.
  - 4.4. Клинический разбор больного с нефротическим синдромом.
  - 4.5. Клинический разбор больных с мочекаменной болезнью.
  - 4.6. Клинический разбор больного с амилоидозом.
  - 4.7. Поражение почек при сахарном диабете.
  - 4.8. Поражение почек при диффузных заболеваниях соединительной ткани и системных васкулитах.
  - 4.9. Клинический разбор больного с хронической почечной недостаточностью.
5. Ревматология.
  - 5.1. Методы обследования больных с заболеваниями суставов, с диффузными заболеваниями соединительной ткани.
  - 5.2. Клинический разбор больных с диффузными заболеваниями соединительной ткани: системная красная волчанка, системная склеродермия.
  - 5.3. Клинический разбор больных с острой ревматической лихорадкой и хронической ревматической болезнью сердца.
  - 5.4. Клинический разбор больных с системными васкулитами.
  - 5.5. Клинический разбор больных с анкилозирующим спондилоартритом (болезнь Бехтерева), реактивным артритом.
  - 5.6. Клинический разбор больных с псориатическим артритом.
  - 5.7. Клинический разбор больных с подагрой.
6. Гематология.
  - 6.1. Методы обследования больных с заболеваниями органов кроветворения
  - 6.2. Клинический разбор больных с гемобластозами, острыми, хроническими лейкозами
  - 6.3. Клинический разбор больных с миеломной болезнью
  - 6.4. Клинический разбор больных с анемиями
  - 6.5. Лейкемоидные реакции

- 6.6. Клинический разбор больных с лимфопролиферативными заболеваниями
- 6.7. Синдром длительной лихорадки: объем обследования, дифференциальный диагноз, тактика терапевта в поликлинике и стационаре
- 7. Немедикаментозная терапия в практике терапевта.
  - 7.1. Физиотерапия
  - 7.2. Санаторно-курортное лечение
- 8. Эндокринология.
  - 8.1. Клинический разбор больных с сахарным диабетом I типа.
  - 8.2. Клинический разбор больных с сахарным диабетом II типа.
  - 8.3. Комы при сахарном диабете. Дифференциальная диагностика.
  - 8.4. Современный алгоритм лечения сахарного диабета I и II типов.
  - 8.5. Поздние хронические осложнения сахарного диабета.
  - 8.6. Ожирение. Метаболический синдром.
  - 8.7. Клинический разбор больных с заболеваниями щитовидной железы: гипотиреоз, гипертиреоз. Алгоритм диагностики и тактика ведения.
  - 8.8. Клинический разбор больных с опухолью щитовидной железы.
  - 8.9. Клинический разбор больных с заболеваниями гипоталамо-гипофизарной системы. Синдром и болезнь Иценко- Кушинга.
  - 8.10. Клинический разбор больных с заболеваниями коры надпочечников: болезнь Аддисона.
  - 8.11. Клинический разбор больных с заболеваниями мозгового вещества надпочечников: феохромоцитомы. Дифференциальный диагноз
  - 8.12. Бесплодие. Варианты недостаточности яичников.
  - 8.13. Неотложные состояния в эндокринологии.
- 9. Геронтология.
  - 9.1. Клинические разборы больных пожилого возраста с заболеваниями внутренних органов.
  - 9.2. Ведение больных пожилого возраста с неотложными состояниями.
  - 9.3. Особенности фармакотерапии больных пожилого и старческого возраста.
- 10. Поликлиника
  - 10.1. Организация работы врача-терапевта участкового
  - 10.2. Медико-социальная экспертизы и трудовая реабилитация при терапевтических заболеваниях
  - 10.3. Клинический разбор больных с заболеваниями внутренних органов в амбулаторных условиях
  - 10.4. Ведение больных с неотложными состояниями в условиях поликлиники

### **«Общественное здоровье и здравоохранение»**

- 1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
- 2. Экономика, финансирование и планирование здравоохранения
- 3. Организация медицинского страхования

4. Организация надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в России.
5. Организация лечебно-профилактической помощи населению
6. Организация акушерско-гинекологической помощи
7. Сельское здравоохранение. Первичная медико-санитарная помощь
8. Организация лечебно-профилактической помощи рабочим промышленных предприятий. Медико-санитарная экспертиза
9. Здоровье населения: основные проблемы и методы оценки.
10. Медицинская демография. Медико-социальные аспекты демографических процессов.
11. Основы медицинской статистики и организации статистического исследования. Статистический анализ.
12. Основные тенденции заболеваемости населения.
13. Современные проблемы профилактики. Медико-социальные аспекты здорового образа жизни.
14. Организация работы Роспотребнадзора. Санитарное законодательство РФ.
15. Организация медицинской помощи населению.

#### **«Педагогика»**

1. Педагогика: объект, предмет, задачи, функции, методы педагогики. Основные категории педагогики.
2. Педагогический процесс в вузе, медицинском колледже.
3. Воспитание в педагогическом процессе.
4. Общие формы организации учебной деятельности.
5. Педагогическая технология и педагогическая задача.
6. Методы, приемы, средства организации и управления педагогическим процессом.

#### **«Медицина чрезвычайных ситуаций»**

1. Общая характеристика и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций.
2. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
3. Организация оказания медицинской помощи населению при террористических актах и локальных вооруженных конфликтах.
4. Оказание неотложной помощи при чрезвычайных ситуациях.
5. Общие вопросы реаниматологии при неотложных состояниях.
6. Лечебно-эвакуационное обеспечение пострадавших при радиационных поражениях на этапах медицинской эвакуации.
7. Неотложные состояния при различных заболеваниях.
8. Лечебно-эвакуационное обеспечение пострадавших при авариях на транспорте.
9. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий)



10. Защита населения и территорий в ЧС социального характера. Опасности социального характера и защита от них.

11. Защита населения и территорий в ЧС военного характера.

### **«Патология»**

1. Содержание и задачи предмета. Методы и уровни исследования в патологии. Нозология как основа клинической патологии. Регуляция жизнедеятельности в норме и при патологии. Проблема причинности в медицине.

2. Основные принципы построения диагноза с учетом патоморфологических особенностей заболеваний.

3. Нарушения обмена веществ в организме и его тканях. Понятие «повреждение» как основы патологии клетки. Связь нарушений обмена веществ, структуры и функции с повреждением клеток. Дистрофия определение, сущность и механизмы развития. Скопления белков: причины, патогенез. Внутриклеточные скопления гликогена: причины, патогенез, проявления и методы диагностики. Нарушение минерального обмена. Нарушения водного обмена. Отек. Гипо и гипергидратация. Нарушения кислотно-щелочного равновесия. Причины, виды и механизмы развития. Некроз. Апоптоз. Экстремальные состояния. Их значение в патологии. Стресс. Шок. Колапс. Причины, механизмы развития и основные проявления.

4. Гипоксия. Патология крово-обращения и лимфо-обращения. Артериальная и венозная гиперемия. Ишемия. Тромбоз. Эмболия. Лимфостаз.

5. Опухоли. Этиология и патогенез опухолей. Доброкачественные и злокачественные опухоли.

6. Воспаление. Причины и условия возникновения воспаления. Альтерация. Экссудация. Роль воспаления в патологии. Аутоиммунизация и аутоиммунные болезни. СПИД.

7. Патология дыхания. Болезни органов дыхания. Основные причины, виды и механизмы нарушения дыхания.

8. Патология почек и мочевыделительной системы. Нарушения функции почек. Патология органов желудочно-кишечного тракта. Нарушения пищеварения. Нарушения функции печени.

### **«Клиническая аллергология»**

1. Определение аллергена. Аллергологический анамнез.

2. Бронхиальная астма.

3. Поллиноз.

4. Лекарственная аллергия. Анафилактический шок.

5. Пищевая аллергия.

6. Крапивница. Отек Квинке.

7. Сывороточная болезнь. Поствакцинальные аллергические реакции.

### **«Военно-полевая терапия»**

1 Предмет и задачи военно-полевой терапии (ВПТ) в современных условиях. Организация, медицинская сортировка и объём медицинской помощи больным и пораженным терапевтического профиля на этапах эвакуации в экстремальных ситуациях мирного времени и в условиях боевой деятельности войск. Боевая терапевтическая патология.

2 Общая посттравматическая висцеральная патология. Заболевания внутренних органов у раненых и контуженных при огнестрельных и минно-взрывных ранениях, синдроме длительного сдавления. Особенности медицинской сортировки при боевой травме. Оказание неотложной помощи при ранениях и травмах.

3 Острая лучевая болезнь. Патогенез, классификация, клинические формы, диагностика. Лечение на этапах эвакуации. Прогноз. Хроническая лучевая болезнь.

4 Заболевания внутренних органов у раненых и контуженных при огнестрельных и минно-взрывных ранениях. Клиника, диагностика, лечение на этапах эвакуации.

5 Заболевания внутренних органов у раненых при термических поражениях. Ожоговая болезнь. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения.

6 Боевые отравляющие вещества. Классификация. Клиника, диагностика. Способы защиты. Неотложная терапевтическая помощь при угрожающих жизни состояниях на этапах эвакуации.

7. Медицинское обследование, диспансерное динамическое наблюдение и реабилитация военнослужащих. Медицинское освидетельствование больных и пораженных терапевтического профиля. Его особенности в мирное и военное время

### **«Основы организации индивидуальной и командной профессиональной деятельности»**

1. Психология профессиональной деятельности

2. Построение карьеры. Индивидуальная и командная работа. Организация команды и руководство работой команды.

3. Лидерство, понятие, виды, лидерские качества и их развитие.

4. Психология общения. Общение людей в группах и коллективах. Невербальные коммуникации.

5. Конфликтология. Конфликт. Стратегии и тактики поведения в конфликте. Правила эффективного общения в конфликте.

6. Трансактный анализ общения. Эго-состояния. Трансакции. Понятие игры в транзакционном анализе Эрика Берна.

7. Самопрезентация и правила аргументации. Самоорганизация и саморазвитие в течение жизни.

8. Стресс и адаптация. Методы саморегуляции.

9. Психология малых групп.

10. Группа, команда, коллектив. Стратегии в командной работе.

11. Память. Мнемоника и мнемонические принципы.

12. Внимание. Методики концентрации внимания.

13. Конспектирование. Практические рекомендации.
14. Тайм-менеджмент. Планирование времени и целеполагание.
15. Знаки коммуникации. Жестикуляция в деловом разговоре.
16. Синдром эмоционального выгорания.

### **«Клиническая патофизиология»**

1. Нарушение водно-электролитного обмена.
2. Нарушения кислотно-основного состояния (КОС).
3. Нарушения в системе гомеостаза и патология.
4. Характеристика локального ДВС-синдрома. Тромбоэмболические осложнения
5. Патофизиология нервной системы.
6. Патофизиология сердечно-сосудистой системы.
7. Сердечная недостаточность. Патофизиология компенсаторных механизмов. Обоснование патогенетической терапии.
8. Патофизиология системы внешнего дыхания. Патофизиология обструктивного синдрома. Патофизиология рестриктивного синдрома.
9. Гипертензия малого круга кровообращения.

### **«Информационно-коммуникационные технологии и информационная безопасность»**

1. Дистанционные и информационные системы в медицине
2. Информационная безопасность в здравоохранении
3. Знакомство с курсом. Техника безопасности для обучающихся при проведении занятий на компьютерах в компьютерном классе. Работа с текстовыми документами. ГОСТ. Правила оформления отчетов.
4. Анализ современных информационных ресурсов, предназначенных для поиска и изучения источников полезной информации медицинской направленности.
5. Программное обеспечение для сбора и обработки медицинских данных. Работа с электронными таблицами (Microsoft Excel).
6. Программное обеспечение для сбора и обработки медицинских данных. Работа с системами управления базами данных (Microsoft Access).
7. HTML-редакторы, создание сайта – личной странички врача.

### **«Функциональная диагностика»**

1. Электрокардиография, суточное мониторирование ЭКГ и АД.
2. ЭхоКГ и УЗДГ, УЗИ легких.
3. Нейрометодики (МАРС, ЭЭГ, РЭГ, стабилметрия).
4. Вариабельность сердечного ритма. Спирометрия

### **«Клиническая лабораторная диагностика»**

1. Основы организации лабораторной службы. Организационные основы работы КДЛ.
2. Реактивные изменения крови. Анемии.

3. Гемобластозы
4. Заболевания бронхо-легочной системы
5. Заболевания органов пищеварительной системы
6. Заболевания печени
7. Заболевания кишечника
8. Заболевания органов мочевыделительной системы
9. Заболевания женских половых органов
10. Заболевания мужских половых органов

#### **«Клиническая фармакология»**

1. Общие вопросы клинической фармакологии: клиническая фармакология антимикробных и противовирусных средств. Клиническая фармакология противовоспалительных средств
2. Частные вопросы клинической фармакологии: ЛС, действующих на сердечно-сосудистую систему, систему крови, исполнительные органы

#### **«Медицинская психология»**

1. Возрастная клиническая психология.
2. Психология девиантного поведения.
3. Методы исследования в медицинской психологии.
4. Тип психологического отношения к болезни (тип реагирования на заболевания).
5. Психология лечебного взаимодействия.
6. Суть конфликтов в системе врач (медицинский работник) – больной

### **4.3 Порядок проведения выпускного (государственного) экзамена**

К выпускному (государственному) экзамену допускаются ординаторы, завершившие полный курс обучения по специальности 31.08.49 Терапия и сдавшие все установленные учебным планом зачеты.

Выпускной (государственный) итоговый экзамен по специальности 31.08.49 Терапия проводится с целью определения соответствия результатов освоения ординатором образовательных программ, соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по специальностям и осуществляется в форме государственного экзамена, проводимого в три этапа:

- первый этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем проведения тестирования в электронном виде или с использованием бумажных носителей информации в соответствии с программой ГИА;
- второй этап – демонстрация и оценка практических умений и навыков;
- третий этап – заключительное собеседование.

Выпускник, не сдавший один из этапов государственного экзамена, не допускается к последующему (пересдача не разрешается). Выпускник, не

сдавший третий этап государственного экзамена, считается не прошедшим государственный экзамен.

Последовательность проведения этапов экзаменационных испытаний, их порядок, сроки и продолжительность устанавливаются приказом о проведении государственной итоговой аттестации.

Оценка практической профессиональной подготовки выпускника проводится у постели больного на соответствующих клинических базах медицинского института и на базе симуляционного центра. В ходе этого этапа осуществляется контроль освоения практических навыков по специальности 31.08.49 Терапия.

Тестирование проводится по типовым заданиям на основе использования единого банка интегративных экзаменационных заданий. Тестовое задание состоит из 100 вопросов. Продолжительность аттестационного тестирования 3 академических часа.

Собеседование проводится по теоретическим вопросам.

#### **4.4 Порядок и критерии оценки результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена**

##### **Критерии оценки освоения практических умений (навыков)**

Результаты каждого из этапов государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение этапа государственного экзамена.

Результаты каждого из этапов экзаменационных испытаний утверждаются председателем Государственной экзаменационной комиссии и объявляются выпускнику в тот же день, после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания Государственной экзаменационной комиссии.

Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзаменационных испытаний, не допускается к собеседованию.

#### **Шкалы оценок результатов сдачи выпускного (государственного) экзамена**

<b>Система оценивания</b>	<b>Оценки</b>			
Стобалльная система оценивания	0 – 39	40 – 60	61 – 80	81 – 100
Академическая система оценивания	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично

#### **4.5 Фонд оценочных средств (оценочные материалы) для проведения выпускного (государственного) экзамена**

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции УК I**

1. Самый распространенный способ поиска информации в Интернет предполагает использование:

- а) текстового процессора;
- б) справочных систем;
- в) гиперссылок;
- г) поисковых систем;
- д) справочников

2. Наиболее информативными методами диагностики пылевого бронхита являются: а) анализ мокроты; б) бронхоскопия; в) кожные пробы; г) исследование функции внешнего дыхания; д) рентгенография легких. Выберите правильную комбинацию ответов:

- а) а, в
- б) б, г
- в) б, д
- г) а, в, д
- д) б, г, д

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции УК-2**

1. Материалом для «изготовления» проектов служат следующие знаковые формы:

- 1) теории
- 2) модели
- 3) понятия
- 4) формулы
- 5) алгоритмы
- 6) парадигмы
- 7) все варианты верны

2. Какой из принципов проектной деятельности раскрывается через необходимость после осуществления каждой проектной процедуры получать информацию о её результативности?

- 1) прогностичности
- 2) пошаговости
- 3) нормирования
- 4) обратной связи
- 5) продуктивности

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции УК-3**

1. С 1 января 2013 года в Программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи впервые введена:

1. первичная медико-санитарная помощь
2. скорая, в том числе специализированная (санитарно-авиационная), медицинская помощь
3. специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
4. диспансеризация населения

2. Управление – это необходимое для формирования и достижения целей организации

1. процесс планирования, организации, мотивации и контроля
2. функция руководства организацией
3. руководство организацией в условиях рынка
4. проверка деятельности с целью ликвидации недостатков

#### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции УК-4**

1. Укажите, какой уровень общения является наиболее совершенным при общении с пациентом:

- 1) дружеский
- 2) доверительный
- 3) примитивный

2. Активными участниками взаимодействия пациент-медицинская сестра-врач чаще всего является:

- 1) Министерство здравоохранения
- 2) врач
- 3) медицинская сестра
- 4) пациент

#### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции УК-5**

1. Отличительными особенностями развитой личности являются:

- 1) способность брать на себя ответственность и потребность в ней;
- 2) достижение успехов в профессиональной деятельности;
- 3) приоритетность профессиональной деятельности перед всеми

другими;

2. Назовите группы качеств, необходимых человеку для профессионально-личностного роста

- 1) социальные качества
- 2) внутри-личностные качества
- 3) морально-этические качества

#### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК-1**

1. Основные объекты информационной безопасности:
  - 1) компьютерные сети, базы данных
  - 2) информационные системы, психологическое состояние пользователей
  - 3) бизнес-ориентированные, коммерческие системы
2. Утечкой информации в системе называется ситуация, характеризующаяся:
  - 1) потерей данных в системе
  - 2) изменением формы информации
  - 3) изменением содержания информации

**Контрольные задания и (или) вопросы для сформированности компетенции ОПК-2**

1. Основные принципы охраны здоровья населения России:
  - а) соблюдение прав человека в области охраны здоровья
  - б) приоритет профилактических мероприятий
  - в) доступность медицинской помощи
  - г) ответственность государства и органов управления здравоохранением за здоровье граждан
  - д) все выше перечисленное
2. Главными задачами управления здравоохранением на уровне субъекта РФ является:
  - а) разработка законодательной и нормативной базы
  - б) развитие здравоохранения с учетом региональных особенностей
  - в) разработка и реализация территориальных и целевых программ
  - г) подготовка специализированных врачебных кадров
  - д) развертывание госпиталей
  - е) верно б,в
  - ж) верно а,г
  - з) верно г,д

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК - 3**

1. Цель высшего медицинского образования связана:
  - 1) с формированием личности будущего врача
  - 2) с обучением клинического мышления
  - 3) со становлением компетентности будущего врача.
2. Функции педагогической науки в медицинском образовании:
  - 1) аналитическая
  - 2) прогностическая
  - 3) проективно-конструктивная
  - 4) идеологическая



**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК-4**

1. Большое пульсовое давление, двойной тон траубе, шум дюрозье на сосудах, быстрый и высокий пульс, покачивание головы являются характерными для
  - А) врожденных пороков сердца
  - Б) недостаточности аортального клапана
  - В) митрального стеноза
  - Г) трикуспидальной недостаточности
2. Для диагностики гастроэзофагеальной рефлюксной болезни первоочередным исследованием является
  - А) рН-метрическое
  - Б) рентгенологическое
  - В) гистологическое
  - Г) эндоскопическое

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК-5**

1. Лечение больного с острым абсцессом легкого должно проводиться
  - А) в амбулаторных условиях
  - Б) в терапевтическом отделении стационара
  - В) в пульмонологическом отделении стационара
  - Г) в отделении торакальной хирургии
2. Показанием для назначения глюкокортикоидов при остром гломерулонефрите является
  - А) наличие нефротического синдрома без выраженной гематурии и гипертензии
  - Б) отёки
  - В) артериальная гипертензия
  - Г) макрогематурия

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК-6**

1. Реабилитация направлена:
  - А) на борьбу с факторами риска;
  - Б) на предупреждение возникновения заболеваний;
  - В) на возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности;
  - Г) на возвращение к профессии;
2. На каком этапе преимущественно проходят реабилитацию пациенты с артериальной гипертензией:
  - А) санаторный;
  - Б) стационарный;

- В) амбулаторный;
- Г) домашний.

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК-7**

1. Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:
  - А) все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
  - Б) все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
  - В) все случаи заболеваемости, по которым выдан листок нетрудоспособности
  - Г) все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности
  - Д) наличие инфекционного заболевания
2. Не выдают листки нетрудоспособности медицинские работники:
  - А) лечащие врачи медицинских организаций
  - Б) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов)
  - В) фельдшеры, зубные врачи медицинских организаций
  - Г) работники со средним медицинским образованием
  - Д) работники скорой медицинской помощи, приемных отделений больничных учреждений

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК-8**

1. Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если количество лиц, обратившихся в кабинеты медицинской профилактики, составляет не менее:
  - А) 25% от взрослого населения субъекта РФ
  - Б) 20% от взрослого населения субъекта РФ
  - В) 10% от взрослого населения субъекта РФ
  - Г) 7% от взрослого населения субъекта РФ
  - Д) 3% от взрослого населения субъекта РФ
2. Необходимость разработки и реализации комплекса мер, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, продиктована всем кроме:
  - А) высокой заболеваемостью хроническими болезнями органов дыхания
  - Б) высокой заболеваемостью болезнями системы кровообращения и органов пищеварения
  - В) высокой заболеваемостью новообразованиями
  - Г) наличием факторов риска смертности и заболеваемости
  - Д) модой на здоровый образ жизни среди прогрессивного населения

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК-9**

1. К форме № 025/у относят

- А) историю развития ребенка;
- Б) медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
- В) медицинскую карту стационарного больного;
- Г) статистический талон.

2. Под медицинской статистикой понимают:

- А) отрасль статистики, изучающей здоровье населения
- Б) совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ
- В) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
- Г) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной и социальной гигиеной
- Д) отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с социальной гигиеной, планированием

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ОПК-10**

1. Для оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе предпочтительнее использовать

- А) нифедипин;
- Б) нитроглицерин;
- В) налаксон;
- Г) но-шпу;
- Д) норвакс.

2. Для оказания неотложной помощи при носовом кровотечении необходимо приготовить

- А) грелку;
- Б) пузырь со льдом;
- В) раствор фурацилина;
- Г) 70% этиловый спирт;
- Д) согревающий компресс.

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ПК-1**

1. Лейкоцитурия наиболее характерный симптом при:

- А) пиелонефрите
- Б) гломерулонефрите

- В) амилоидозе
- Г) нефролитиазе
- Д) поликистозе

2. При проведении пробы Зимницкого необходимо:
- А) соблюдать строгую диету с исключением соли
  - Б) ограничить физическую активность
  - В) исключить избыточное потребление жидкости (стандартизированный водный режим)
  - Г) ограничить употребление белковой пищи
  - Д) ограничить употребление растительной пищи
3. Острый нефритический синдром характеризуют:
- А) отеки, гипо- и диспротеинемия, гиперхолестеринемия
  - Б) артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия
  - В) артериальная гипертензия, протеинурия, гематурия
  - Г) протеинурия, отеки, гипо- и диспротеинемия
  - Д) артериальная гипертензия, азотемия, анемия
4. Наиболее информативными методами диагностики пылевого бронхита являются: а) анализ мокроты; б) бронхоскопия; в) кожные пробы; г) исследование функции внешнего дыхания; д) рентгенография легких. Выберите правильную комбинацию ответов:
- А) а, в
  - Б) б, г
  - В) б, д
  - Г) а, в, д
  - Д) б, г, д
5. К дополнительным методам исследования, необходимым для уточнения диагноза вибрационная болезнь, относят
- А) рентгенографию органов грудной клетки
  - Б) УЗИ внутренних органов
  - В) урографию
  - Г) нейроэлектромиографию

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ПК-2**

1. Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет:
- А) руководители медицинских организаций и поликлиник
  - Б) лечащий врач самостоятельно
  - В) лечащий врач с утверждением зав. отделением
  - Г) лечащий врач с утверждением направления ВК медицинской организации

Д) любой врач

2. Если больной выписывается из стационара нетрудоспособным, врач имеет право продлить лист нетрудоспособности:

- А) на 1 месяц с последующим направлением в бюро МСЭ
- Б) на 3 дня
- В) не более, чем на 10 дней
- Г) не более, чем на 6 дней
- Д) не более, чем на 1 день

3. Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает:

- А) лечащий врач
- Б) заведующий отделением
- В) заместитель главного врача по КЭР
- Г) врачебная комиссия
- Д) главный врач

4. При решении вопросов медико-социальной экспертизы при профессиональных заболеваниях учитываются:

- А) нозологическая форма заболевания
- Б) степень функциональных нарушений
- В) характер течения и прогноз
- Г) профессия больного, его возраст, стаж по вредности, образование, квалификация, наличие второй профессии, установка больного на продолжение работы
- Д) все перечисленное

5. Больной М. 43 лет, грузчик, образование 7 классов. Временная нетрудоспособность 4 месяца в связи с операцией на легком; послеоперационное течение гладкое. Диагноз: Бронхоэктатическая болезнь. Резекция нижней доли левого легкого. Дыхательная недостаточность I степени. Какое решение бюро МСЭ правомерно:

- А) временно нетрудоспособен
- Б) инвалид III группы
- В) инвалид II группы
- Г) инвалид I группы
- Д) трудоспособен

### **Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ПК-3**

1. Целью предварительного, при поступлении на работу, медицинского осмотра является:

- а) определение соответствия состояния здоровья работника (освидетельствуемого) поручаемой ему работе
- б) предупреждение общих заболеваний
- в) предупреждение профессиональных заболеваний
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

2. Кто занимается диспансеризацией населения?

- А) Стационарный врач.
- Б) Участковый терапевт.
- В) Врач отделения профилактики.
- Г) Врач диспансера.
- Д) Врач общей практики

3. Диспансеризация проводится

- А) при наличии информированного добровольного согласия гражданина
- Б) без согласия гражданина в обязательном порядке
- В) по приказу работодателя
- Г) по желанию пациента

4. Участие какого специалиста (согласно приказу № 90) является обязательным при проведении мед. осмотров на виброопасных производствах?

- а) дерматолога;
- б) пульмонолога;
- в) невропатолога;
- г) офтальмолога.
- д) кардиолога;

5. Целью предварительного, при поступлении на работу, медицинского осмотра является:

- а) определение соответствия (пригодности) рабочих и служащих поручаемой им работе
- б) предупреждение общих заболеваний
- в) предупреждение профессиональных заболеваний
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ПК-4**

1. Укажите этапы проведения сердечно-легочной реанимации

- А) искусственная вентиляция легких, непрямой массаж сердца;
- Б) восстановление проходимости дыхательных путей, непрямой массаж сердца;
- В) восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;

- Г) непрямой массаж сердца, восстановление проходимости дыхательных путей, искусственная вентиляция легких;
- Д) восстановление проходимости дыхательных путей, внутрисердечное введение адреналина.

2. Сердечно-лёгочная реанимация не показана в случае

- А) наличия признаков биологической смерти;
- Б) отсутствия зрачкового рефлекса;
- В) отсутствия дыхания;
- Г) отсутствия сознания;
- Д) отсутствия кровообращения.

3. Для проведения сердечно-легочной реанимации пострадавшего необходимо уложить

- А) в устойчивое боковое положение;
- Б) на спину, на уровне колен реаниматора;
- В) с валиком под голову;
- Г) с опущенным головным концом;
- Д) на кровать.

4. Сердечно-лёгочная реанимация может быть прекращена

- А) если в течение 10 минут реанимация неэффективна;
- Б) при наличии сомнений реаниматора в её эффективности;
- В) при наличии у пострадавшего признаков глубокого переохлаждения;
- Г) у пострадавших с асоциальной внешностью;
- Д) если в течение 30 минут реанимация неэффективна.

5. Реанимация показана:

- А) только при наступлении внезапной смерти лиц молодого и детского возраста;
- Б) при любой внезапной остановке сердца;
- В) только при наличии предварительно данного больным согласия;
- Г) если достоверно известно, что с момента остановки сердца прошло более 30 минут;
- Д) всё перечисленное, верно.

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ПК-5**

1. Из перечисленных статистических документов используется для изучения заболеваемости по обращаемости:

- А) талон амбулаторного пациента (ф. 025-12/у).
- Б) дневник работы врача общей практики (семейного врача) (ф. 039/у-ВОП).
- В) медицинская карта амбулаторного больного (ф. 025/у-04).
- Г) талон на прием к врачу (ф. 024-4/у-88).

Д) медицинская карта стационарного больного (ф. 003/у).

2. Назовите первичный статистический документ, на основании которого изучается смертность населения.

- А) статистический талон регистрации случая смерти (ф.213/у).
- Б) протокол (карта) патологоанатомического исследования (ф.013/у).
- В) статистическая карта выбывшего из стационара (ф.066/у-02).
- Г) сведения о лечебно-профилактическом учреждении (ф.30).
- Д) медицинское свидетельство о смерти (ф. 106/у-08).

3. Назовите отчетную статистическую форму, применяемую для анализа заболеваемости в поликлинике.

- А) сведения о больных злокачественными новообразованиями (ф. 35).
- Б) сведения о заболеваниях активным туберкулезом (ф. 8).
- В) сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у больных, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения (ф. 12).
- Г) сведения о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам (ф.

31).

Д) сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (ф. 32).

4. Укажите данные, необходимые для расчета уровня госпитализации.

- А) число экстренных госпитализаций, общее число госпитализаций.
- Б) число поступивших в стационар, среднегодовая численность населения.
- В) число поступивших в стационар, численность населения на конец года.
- Г) число поступивших в стационар, численность населения на начало года.
- Д) среднее число госпитализированных, число зарегистрированных больных за год.

5. Использование документа, которого обязательно при статистической разработке заболеваемости:

- А) единая статистическая классификация болезней и случаев смерти.
- Б) международная номенклатура заболеваний.
- В) международная классификация заболеваний и травм.
- Г) международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
- Д) статистическая классификация и номенклатура болезней и причин смерти.

**Контрольные задания и (или) вопросы для оценки сформированности компетенции ПК-6**

1.Механизмы управления предполагают взаимодействие \_\_\_\_\_ .



- А) руководства и исполнителей
- Б) производственных и непроизводственных фондов
- В) законов и нормативных документов
- Г) сметы и финансового плана учреждения

2. Взаимоотношения между врачом и медицинской сестрой должны быть основаны на:

- А) взаимном уважении
- Б) субординации
- В) четком выполнении своих обязанностей
- Г) соблюдении правил асептики и антисептики

3. Термин «деловая субординация» означает:

- А) распоряжения старшего по должности являются обязательными для подчинённых
- Б) демократизм в отношении коллег

4. Какой из перечисленных этапов является начальным в формировании резерва кадров:

- А) изучение, оценка, отбор кандидатов в резерв
- Б) рассмотрение, согласование, утверждение состава резерва
- В) определение потребности в руководителях (количественного и должностного состава резервов)

5. В стационаре по штату положено 38 врачебных должностей, занято 35. Какой показатель можно рассчитать?

- А) показатель совместительства
- Б) соотношение врачей и штатов
- В) нагрузка врачей
- Г) характеристика штатов
- Д) укомплектованность штатов врачей стационара

#### **4.6 Методические рекомендации обучающимся по подготовке к выпускному (государственному) экзамену**

Программа ГИА, порядок и критерии оценки результатов прохождения государственных аттестационных испытаний, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординатора не позднее, чем за 6 месяцев до начала аттестации. Расписание доводится до сведения ординаторов не позднее, чем за месяц до их начала.

При подготовке к государственному итоговому экзамену рекомендуется использование сборников тестовых заданий, сборников клинических задач по дисциплине.

Рекомендуется также совместное обсуждение с лечащими врачами и заведующими отделениями на клинических базах кафедр вопросов по

обследованию и тактике ведения больных, решению тактических и технических вопросов в подготовке больных к операции, по выполнению оперативного вмешательства, по ведению больных после операции.

Для подготовки ординаторами используются учебники, учебные пособия, методические рекомендации.

Перед государственным экзаменом проводится консультация ординаторов по вопросам, включенным в программу экзамена.

#### **4.7 Описание материально-технической базы, необходимой для проведения выпускного (государственного) экзамена**

Для проведения выпускного (государственного) экзамена требуются специально оборудованные помещения, в том числе: аудитории, оборудованные компьютерной техникой (на этапе тестирования); аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой (на этапе проверки уровня освоения практических навыков), имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства позволяющие обучающим продемонстрировать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, для проведения собеседования (на этапе собеседования).

#### **4.8 Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к выпускному (государственному) экзамену**

##### **Основная литература**

1. Маколкин В.И., Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2576-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425763.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.

2. Кобыляну Г.Н., Основные симптомы и синдромы в общей врачебной практике. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Г.Н. Кобыляну, В.И. Кузнецов, Н.В. Стуров. - М. : Издательство РУДН, 2011. - 219 с. - ISBN 978-5-209-03471-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785209034711.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.

3. Госпитальная терапия : курс лекций : учеб. пособие для высш. проф. образования / В. А. Люсов [и др.] ; под ред. В. А. Люсова .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .— 471 с. : ил .— ISBN 978-5-9704-1309-8 (в пер.) . Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413098.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.

4. Внутренние болезни : рук. к практ. занятиям по госпитальной терапии : учеб. пособие / В. Г. Ананченко [и др.] ; под ред. Л. И. Дворецкого .— М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 .— 453 с. : ил .— ISBN 978-5-9704-1397-5 (в пер.) Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970413975.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.

5. Кобалава Ж.Д., Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-2772-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.

### **Дополнительная литература**

1. Мухина Н.А., Внутренние болезни [Электронный ресурс] / Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1264 с. - ISBN 978-5-9704-1421-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414217.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.
2. Ермоленко В. М., Острая почечная недостаточность [Электронный ресурс] / В. М. Ермоленко, А. Ю. Николаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4172-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970441725.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.
3. Маев И.В., Болезни желудка [Электронный ресурс] / И.В. Маев, А.А. Самсонов, Д.Н. Андреев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-3388-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433881.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.
4. Казанцев В.А., Внебольничная пневмония [Электронный ресурс] / В.А. Казанцев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-3817-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438176.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.
5. Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3273-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.
6. Киякбаев Г.К., Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации [Электронный ресурс] / Г.К. Киякбаев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-3100-9 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431009.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.
7. Мерзликин Н.В., Панкреатит [Электронный ресурс] / "Н. В. Мерзликин, Н. А. Бражникова, В. Ф. Цхай и др. ; под ред. Н. В. Мерзликина" - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-2847-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428474.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.
8. Арутюнов Г.П., Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Электронный ресурс] / Г. П. Арутюнов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 504 с. - ISBN 978-5-9704-2301-1 - Режим доступа:

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423011.html>. – ЭБС «Консультант студента», доступ авторизованный.

#### **4.9 Перечень рекомендуемых ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для подготовки к выпускному (государственному) экзамену Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

1. <https://www.megamedportal.ru> – Медицинский информационный портал.
2. <http://medobook.com> – Сайт профессиональной медицины.
3. <https://mirvracha.ru> – Профессиональный портал «Мир врача».
4. <https://medportal.ru> – Информационный медицинский портал о здоровье человека.
5. <http://umedp.ru> – Медицинский портал для врачей.

#### **4.10 Перечень информационных технологий, необходимых для проведения выпускного (государственного) экзамена**

##### **4.10.1 Перечень необходимого ежегодно обновляемого лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства**

1. Текстовый редактор MicrosoftWord;
2. Программа для работы с электронными таблицами MicrosoftExcel;
3. Программа подготовки презентаций MicrosoftPowerPoint;
4. Пакет офисных приложений «МойОфис»

##### **4.10.2 Перечень необходимых современных профессиональных баз данных и информационных справочных систем**

1. <http://www.rusmedserv.com> – Русский медицинский сервер.
2. <http://www.medical-enc.ru> – Медицинская энциклопедия.
3. <https://medi.ru> – Справочник лекарств для медицинских работников.
4. [https://medelement.com/page/opisanie\\_spravochnoy\\_sistemyi](https://medelement.com/page/opisanie_spravochnoy_sistemyi) – Профессиональная медицинская справочная система.