

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебной работе
д.м.н., профессор Коськина Е.В.

2020 г.

ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность	31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника	врач-лечебник
Форма обучения	очная
Факультет	лечебный
Кафедра-разработчик рабочей программы	госпитальной терапии, госпитальной хирургии, поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела

Семестр	Трудоемкость		Государственный экзамен
	з.е.	час	
СРС	2	72	
Подготовка и сдача	1	36	36
Итого	3	108	36

Кемерово 2020

Лист изменений и дополнений

Дополнения и изменения в программе Государственная итоговая аттестация

На 2020 - 2021 учебный год.

Перечень дополнений и изменений, внесенных в рабочую программу

В программу вносятся следующие изменения:

- | |
|---------------|
| 1. ЭБС 2020 г |
|---------------|

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
2.	Электронная база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
3.	База данных ЭБС «ЛАНЬ» - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: http://www.e.lanbook.com – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
4.	«Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
5.	«Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
6.	База данных «Электронная библиотечная система «Меди-цинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: https://www.medlib.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
7.	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020

8.	Справочная Правовая Система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: http://www.consultant.ru – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
9.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09.2017г.). - Режим доступа: http://www.moodle.kemsma.ru – для авторизованных пользователей.	неограниченный

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
д.м.н., профессор Коськина Е.В.

Е.В. Коськина

«27» июля 2019 г.


**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Специальность	31.05.01 «Лечебное дело»
Квалификация выпускника	Врач-лечебник
Форма обучения	очная
Факультет	лечебный
Кафедры-разработчики рабочей программы	госпитальной терапии госпитальной хирургии поликлинической терапии, последипломной подготовки и сестринского дела

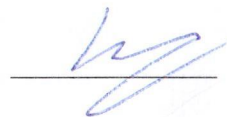
Семестр	Трудоемкость		Государственный экзамен
	з. е.	час	
СРС	2	72	
Подготовка и сдача	1	36	36
Итого	3	108	36

Составители:

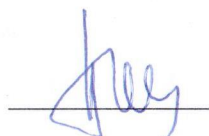
Декан лечебного факультета,
профессор, д.м.н.


В.В. Павленко


Зав. кафедрой госпитальной терапии,
д.м.н., профессор

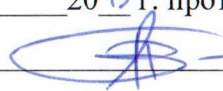

В.И. Костин

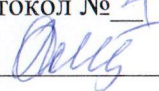
Зав. кафедрой поликлинической
терапии, сестринского дела,
д.м.н., доцент



Т.Е. Помыткина

Зав. кафедрой госпитальной хирургии,
д.м.н., профессор


В.И. Подолужный

Программа государственной итоговой аттестации одобрена Советом лечебного факультета от «26» июня 2019 г. протокол № 8/18-19
Председатель Совета факультета  В.В. Павленко

Программа государственной итоговой аттестации одобрена Центральной методической комиссией блока терапевтических дисциплин КемГМУ «26» июня 2019 г. протокол № 4
Председатель ЦМК  д.м.н., доцент С.А. Смакотина

Программа государственной итоговой аттестации одобрена Центральной методической комиссией блока хирургических дисциплин КемГМУ «26» июня 2019 г. протокол № 10
Председатель ЦМК  к.м.н., доцент А.А. Шапкин

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы высшего образования (программы специалитета) требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитт) к выполнению профессиональных задач.

Задачи ГИА:

- проверка уровня теоретической подготовки выпускника;
- проверка уровня освоения выпускником практических навыков и умений.

ГИА выпускников лечебного факультета является обязательным завершающим этапом обучения. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования. Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

1.1 НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ГИА

В настоящей программе использованы ссылки на следующие документы:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета). Утверждён приказом Минобрнауки России от № 95 от «09» февраля 2016 г. (рег. в Министерстве юстиции РФ рег.№ 41276 от 01.03.2016г.);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 июля 2017 г. № 653 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 августа 2017 г., регистрационный № 47703);
- Учебные планы по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета), за период реализации образовательной программы;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017 г. № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 14 июля 2017 г., регистрационный № 47415);
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 29 июня 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры» с изменениями и дополнениями;
- Положение о государственной итоговой аттестации СМК-ОС-03-ПД-00.10- 2018 (утверждено ректором 27.12.2018 года);
- Положение об основной профессиональной образовательной программе СМК-ОС-02-ПД-00.06-2019 (утверждено ректором 25.04.2019 г.);
- Устав ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ

31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА) К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело, включает: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело, являются: физические лица (пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета) является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Выпускник по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета) должен быть подготовлен к выполнению следующих видов

профессиональной деятельности:

- медицинская;
- организационно-управленческая;
- научно-исследовательская.

Уровень подготовки выпускника должен быть достаточен для решения профессиональных задач в соответствии с требованиями соответствующего Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Теоретическая подготовка обеспечивает знания основ дисциплин учебных циклов, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Выпускник, освоивший программу специалитета, в соответствии с видом профессиональной деятельности, на который ориентирована программа специалитета, готов решать следующие профессиональные задачи:

медицинская деятельность:

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

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

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

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

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

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

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

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

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность:

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

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность:

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

В результате освоения программы специалитета у выпускника должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими

общекультурными компетенциями (ОК):

способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);

способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции (ОК-2);

способностью анализировать основные этапы и закономерности исторического развития общества для формирования гражданской позиции (ОК-3);

способностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);

готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);

способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

готовностью использовать приемы оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7);

готовностью к работе в коллективе, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОК-8).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими

общепрофессиональными компетенциями (ОПК):

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);
способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);
способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);
готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);
готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);
готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);
способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);
готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

медицинская деятельность:

способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
способностью и готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения (ПК-4);
готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);
способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);
готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);
способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);
готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);
готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);
готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);
готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);
готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);
организационно-управленческая деятельность:
способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17),
готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);
способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);
научно-исследовательская деятельность:
готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);
способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);
готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

При разработке программы специалитета все общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, отнесенные к тем видам профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета, включаются в набор требуемых результатов освоения программы специалитета.

В соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности формируются аттестационные задания и ситуационные клинические задачи.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость: 108 ч.; 3 з. ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА выпускников лечебного факультета Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)

Итоговый междисциплинарный экзамен включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I - оценка уровня теоретической подготовки путём тестирования;

II - оценка уровня освоения практических навыков и умений;

III - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования по комплексным, междисциплинарным ситуационным задачам

• ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Для проверки уровня теоретической подготовки путём тестирования разработаны тесты по всем дисциплинам учебного плана. Тесты распределены по вариантам, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы составляет 180 минут.

- **ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ**

Аттестационное испытание проходит на клинической базе согласно расписания. Выпускник получает больного, краткую выписку из истории болезни, дополнительные материалы, конкретные задания. Аттестационное испытание проводится у постели больного.

- **ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

Итоговое междисциплинарное собеседование проводится по билетам, включающим ситуационные задачи. Ситуационные задачи для заключительного этапа ГИА разрабатываются, согласуются и утверждаются в порядке, определенном Положением о фондах оценочных средств СМК-ОС-02-ПД-00.07-2018

В задачах изложена клиническая ситуация. Выпускнику предлагается несколько вопросов с целью ее оценки, формулировки диагноза, его обоснования и дифференциального диагноза. Предлагается также оценить данные дополнительных исследований, обосновать их необходимость, обсудить тактику лечения больного, оценить трудоспособность, прогноз в отношении течения заболевания, осложнений, исхода.

При подготовке к экзамену студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный выпускником, сдается экзаменатору.

В ходе устного ответа члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами экзаменационной комиссии.

Результаты каждого аттестационного испытания государственного экзамена объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии.

4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1. ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (I аттестационное испытание) И ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (II аттестационное испытание)

ЗАЧТЕНО – Выпускник владеет практическими навыками и умениями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами; хорошо ориентируется и умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; рационально использует специальную терминологию; хорошо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; умеет давать обоснованные заключения.

НЕЗАЧТЕНО – Выпускник не владеет практическими навыками и умениями в объеме, необходимом в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами дисциплин; плохо ориентируется или не умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; не владеет специальной терминологией; плохо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; не умеет давать обоснованные заключения.

4.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает категории и проблемы дисциплин; самостоятельно и в логической последовательности излагает изученный материал, выделяя при этом самое существенное; четко формулирует ответы на заданные вопросы; логически решает ситуационные задачи, применяя необходимые по ситуации законодательные, нормативные, методические документы; показывает высокий уровень мышления, знакомство с основной и дополнительной литературой.

ХОРОШО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме, в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебных программ; излагает материал без серьезных ошибок, правильно применяя терминологию; логично и правильно отвечает на поставленные вопросы, допуская незначительные неточности формулировок; умеет решать ситуационные задачи, показывая способность применять законодательную, нормативно-методическую документацию и знания излагаемого материала в объеме учебной литературы.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - Выпускник владеет базовым объемом знаний, но проявляет затруднения, как в уровне самостоятельного мышления, так и при ответах на вопросы; излагает материал, используя специальную терминологию, непоследовательно или неточно; умеет решать ситуационные задачи, но недостаточно четко ориентируется в вопросах применения нормативных документов.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - выпускник не владеет обязательным минимумом знаний специальных дисциплин, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора. Выпускник не владеет практическими навыками обследования больного, допускает грубые ошибки при обосновании клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики, назначении лечения, не знает алгоритма оказания врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

5. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» (УРОВЕНЬ СПЕЦИАЛИТЕТА)

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности всех компетенций по направлению подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета)

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий (примеры)

- 001 УРОВЕНЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ОСНОВНОМ ЗАВИСИТ ОТ ВЕЛИЧИНЫ СОСУДИСТОГО СОПРОТИВЛЕНИЯ В
- А легочной артерии
 - Б аорте и ее ветвях
 - В артериолах**
 - Г капиллярах
- 002 НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ ЭКГ-СИМПТОМОМ СТЕНОКАРДИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А желудочковая экстрасистолия после физической нагрузки
 - Б депрессия сегмента ST возникающая при физической нагрузке**
 - В глубокий зубец Q в отведениях III и aVF
 - Г отрицательные зубцы T в отведениях V₂₋₆

- 003 ДЛЯ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ХАРАКТЕРНО
- А **высокое пульсовое давление**
 - Б систолический шум у основания сердца
 - В хлопающий I тон
 - Г ритм перепела

II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень практических навыков и умений (примеры)

- Практический навык 1 Определение пульсации периферических артерий
- Практический навык 2 Сравнительная перкуссия легких
- Практический навык 3 Пальпация печени

III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Вопросы для собеседования (3 примера)

1. Медицинские показания к прерыванию беременности в 3 триместре?!
2. Показания для назначения тромботической терапии при остром коронарном синдроме?!
3. Признаки перфорации полого органа брюшной полости?!

Ситуационные задачи (2 примера)

Ситуационная задача №1

Больная С., учитель, 29 лет заболела 2 недели назад, когда появились повышение температуры до 37,5°C, сыпь на коже типа крапивницы и боль в мелких суставах рук и ног. Обратилась в поликлинику, где было заподозрено воспалительное заболевание суставов. При обследовании (со слов больной) первичное поражение суставов не подтвердилось. На 2-й неделе болезни больная отметила появление темной мочи. Окружающие заметили желтушность склер. Госпитализирована в терапевтическое отделение.

Объективно: Кожа и склеры желтушны. На коже сыпь типа уртикарной, вокруг высыпаний - гиперемия. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Легкие и сердце без патологических изменений. Живот обычной формы, участвует в дыхании. Печень выступает из подреберья на 3-4 см, край закруглен, поверхность гладкая, эластической консистенции, умеренно чувствительна при пальпации. Селезенка не пальпируется. Из отделов кишечника пальпируется сигмовидная и слепая кишка, обычных размеров, подвижные, безболезненные.

При лабораторных исследованиях выявлены следующие данные:

ОАК: НЬ 125 г/л, СОЭ 28 мм/час. Эр $3,7 \times 10^{12}$ /л, L $3,6 \times 10^9$ /л, э-3 п/я-1, с/я-37, Л-43, М-6%.

ОАМ: уд вес 1021, L единичные в п/зр, обнаружены желчные пигменты.

Б\химия крови: общий белок 71 г/л, альбумин 50%, глобулины: альфа1 – 2,5% (2,2 – 4,2), альфа2- 14,0% (7,9 – 10,9) бета - 8,0% (10,2 – 18,3), гамма-25,5% (17,6 – 25,4). Общий билирубин 133 (прямой 67; свободный 66) мкмоль/л, холестерин 5,1 ммоль/л, АЛТ 590 u/L (4 - 42), АСТ 396 u/L (норма 5 - 37), ЩФ 178 u/L (норма 64 - 306), ПТИ 82%, фибриноген 2,8 г/л, ГГТП 308 u/L (7 – 64).

Вопросы:

1. Выделите синдромы, определите ведущий (ведущие). С чем связано появление тёмной мочи на 2 неделе болезни?
2. Какие изменения выявлены при лабораторном исследовании, каков их механизм?
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд.
4. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
5. Какие дополнительные методы исследования необходимо применить для уточнения диагноза.
6. Составьте программу лечения.
7. Проведите экспертизу трудоспособности и дайте рекомендации по дальнейшему ведению больного.
8. Были ли допущены ошибки на догоспитальном этапе и если «да», то какие?



Компьютерная томограмма органов брюшной полости: размеры печени увеличены, эхогенность равномерно снижена. Дайте заключение.

Вирусологическое исследование

1. гепатит «А» IgM –
IgG –
2. гепатит «В» Hbs ag +
Hbe ag +
анти Hbc (cor) ag IgM +
3. гепатит «Е» IgM –

Эталон ответа к задаче № 1

1. Синдромы:
 - температура
 - кожные высыпания
 - артралгии
 - желтуха

- гепатомегалия
Тёмная моча – признак конъюгированной желтухи, объясняется увеличением прямого билирубина выше порогового значения почечной фильтрации ($> 2-3$ норм).
- 2.
маркеры цитолиза: АЛТ повышено в 14 раз, АСТ повышено в 11 раз,
постмикросомальная желтуха - билирубин повышен: прямой в 13,4 раз, свободный в 4,4 раза.
Наличие желчных пигментов в моче (билирубин) .Желтуха цитолитическая так как отсутствуют признаки холестаза.
- маркеры мезенхимально - воспалительного синдрома: СОЭ 28 мм/ч (норма до 15мм/ч), повышены альфа2 – глобулины 14% (норма до 10,9%)
- 3.
А. острый вирусный гепатит (А,В,Е)
Б. аутоиммунный гепатит
- 4. Острый вирусный гепатит В? средней степени тяжести, желтушная форма.
Диагноз поставлен на основании цикличности течения: период продромов, желтушный период, наличие выраженных синдромов цитолиза с желтухой и мезенхимального воспаления.
- 5. Идентификация вируса требует ИФА и ПЦР.
- 6.
А. режим
Б. диета
В. исключить гепатотропное воздействие
Г. медикаментозная терапия: она должна быть как можно щадящей и включать в/в глюкоза с витаминами С, В1; гепатопротекторы (УДХК, гептрал, хофитол, эссенциале)
Д. при недостаточном эффекте: ИНФ -альфа 3-10 млн ЕД 3 раза в неделю
До 3 месяцев назначать гепатопротекторы. Наблюдение у инфекциониста в течение 6 месяцев, после чего определяется исход болезни: выздоровление (появление анти- НbsAg), переход в хроническую форму при сохранении маркеров цитолиза и репликации вируса (ПЦР), затянувшийся острый гепатит при благоприятной динамике и нормализации печеночных проб, в период свыше 6 месяцев.
- 7. Пациент нетрудоспособен на весь период болезни; лабораторный контроль. В дальнейшем - при необходимости перевод на легкий труд.
- 8. Больную необходимо было госпитализировать в инфекционное отделение и только в случае исключения острого вирусного гепатита перевести в другое отделение.

Ситуационная задача №2

Больной С., 64 лет, преподаватель высшей школы. К концу первой недели пребывания на отдыхе в Египте почувствовал боли в животе, понос до 5-6 раз в сутки, слабость, быструю утомляемость, вздутие живота, отхождение большого количества газов. Повысилась температура до $37,3^{\circ}\text{C}$. Со второго дня болезни стал принимать интетрикс по 2 капсулы 3 раза в день в течение 5 дней. Боли в животе и температура исчезли, стул нормализовался, астенический и диспептический синдромы уменьшились. Однако через 5 дней после отмены препарата отметил тянущие умеренные боли внизу живота, особенно перед дефекацией, стул в виде жидкой каши с небольшой примесью слизи. Самостоятельно стал принимать Креон 25 000 ЕД липазы, однако, эффекта не отметил. По возвращении из отпуска домой обратился в поликлинику. Повышение температуры не отмечал, из анамнеза выяснено, что принимает β - блокаторы, ингибиторы АПФ, статины, периодически мочегонные по поводу ИБС, ГБ. Заболеваний органов пищеварения ранее не было, стул был ежедневный или 1 раз в 2 дня, без примесей, оформленный. В летний период после употребления большого количества фрук-

тов и овощей стул изредка в виде густой каши, после приема ферментов быстро нормализовался.

Объективно: Повышенного питания, кожа чистая, немного суховата. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердце – левая граница на 1,0 см влево от среднеключичной линии, акцент 2 тона на аорте. Живот мягкий, умеренно болезненный в левой подвздошной области. Здесь же пальпируется сигма в виде плотного, болезненного при смещении тяжа. В остальных отделах – без изменений.

При лабораторных и инструментальных исследованиях выявлены следующие данные:

1. Общий анализ крови: СОЭ 8 мм/ч, эритроциты – $4,7 \times 10^{12}/л$, Нв – 142 г/л, лейкоциты $7,8 \times 10^9/л$, эозинофилы – 1, п/я – 0, с/я – 67, лимфоциты 26, моноциты 6.
2. Копрограмма: мышечные волокна – 1, нейтральные жиры – 1, мыла жирных кислот – единич., крахмал – отсутствует, лейкоциты – единич.
3. Б/х крови: общий белок – 80 г/л, альбумины – 56%, α 1-глобулины – 4,6% (2,2 – 4,2), α 2-глобулины – 7,2% (7,9 – 10,9), β -глобулины – 11,7% (10,2 – 18,3), γ -глобулины – 20,5% (17,6 – 25,4). Глюкоза крови 5,2 ммоль/л, билирубин общий 17,6, прямой 4,3 мкмоль/л, Са сыворотки 2,32 (2 - 3) ммоль/л, С1 – 98,4 (97 – 108) ммоль/л.
4. УЗИ органов брюшной полости: патологических изменений не выявлено.
5. ФКС: осмотрены все отделы толстой кишки, слизистая сигмы с мелкими, немногочисленными участками гиперемии, единичные подслизистые кровоизлияния. Взята биопсия из участков гиперемии слизистой; крипты без патологических изменений, инфильтрация слизистой отсутствует.
6. Посевы кала на дизентерию, сальмонеллез, тифо-паратифы, кандидоз – отрицательные.

Вопросы:

1. Выделите синдромы, определите ведущий (ведущие).
2. Укажите, какие заболевания необходимо дифференцировать у больного?
3. Выберите наиболее вероятное заболевание, обоснуйте его.
4. Укажите причины неэффективности терапии?
5. Составьте программу лечения, выберите препараты.
6. Какие рекомендации в дальнейшем необходимо дать больному? Определить трудоспособность.

Эталон ответа к задаче № 2

1. – болевой абдоминальный
- диареи
- интоксикации
- астенический

2.

❖ Острые кишечные инфекции (ОКИ)

- дизентерия
- сальмонеллез
- диарея путешественников

❖ Язвенный колит (ЯК)

3. Диарея путешественников – вариант ОКИ, вызываемый ротавирусом, кишечной палочкой, кампилобактер еюни, норовирусом.

Обоснование: отсутствуют заболевания кишечника в прошлом, острое начало, развитие болезни через 1 неделю пребывания в Египте, характерные клинические синдромы, неспецифические минимальные изменения при биопсии (против ЯК свидетельствует интактность

крипт; против дизентерии и колитической форма сальмонеллеза отсутствие воспаления слизистой оболочки и язв).

4. Может быть 2 причины:

1) недостаточный эффект интетрикса

2) формирование постинфекционного СРК, о котором можно будет судить через 3 месяца от появления кишечной диспепсии.

5. - Антибактериальная терапия, так как наиболее вероятная причина – недостаточный эффект лечения интетриksom. Предпочтение надо отдать альфа-нормиксу в дозе 400 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней. При недостаточном эффекте в течение 2-3 дней дозу увеличить до 1200 мг/сут (2 табл.х3 раза/сут), а курс продлить до 14 дней. Вторым препаратом может быть фторхинолон эрсефурил 0,2 * 4 р. 7 дней

- Спазмолитическая терапия: дюспаталин 200 мг х 2 раза/сут

- ферменты: Креон, Эрмитель, Микразим 8000-10000 ЕД липазы 3-4р/сут.

6. Соблюдать режим труда, питания. В течение 3 месяцев фиксировать частоту и продолжительность болевого синдрома, изменение частоты, консистенции, объема стула для подтверждения или исключения постинфекционного синдрома раздраженного кишечника. После проведения рекомендуемой терапии при исчезновении клинических признаков болезни пациент трудоспособен.

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Помещения:

учебные комнаты, комнаты для практической подготовки обучающихся, лекционный зал, комната для самостоятельной подготовки

Оборудование:

доски, столы, стулья

Средства обучения:

Типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований. Тонометр механический стетоскоп в комплекте, фонендоскоп, термометр, весы напольные, ростомер с мет.стульчиком, противошоковый набор, укладка для неотложной помощи, аппарат дыхательный ручной, кислородный концентратор, измеритель артериального давления, ингалятор компрессорный ОМРОН, ингалятор ультразвуковой, негатоскоп Н-134 на 3 снимка, спирометр автономный Спирос-100

Технические средства:

мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиокolonки, компьютер с выходом в Интернет, принтер

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций.

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи

Учебные материалы:

учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение:

Libre Office лицензия GNU LGPLv3

Linux лицензия GNU GPL

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Office 13 Standard
Microsoft Windows 7 Professional
Microsoft Windows 8.1 Professional

7. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

7.1. Основная литература:

1. Внутренние болезни: учебник : [для вузов по специальностям 31.05.01 (060101.65) "Лечебное дело": в 2 т. / под ред. В. С. Моисеева [и др.]. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.-
Т. 1 - 858 с.
Т. 2 - 895 с.
2. Внутренние болезни : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 768 с.
3. Гинекология: учебник для студентов вузов, обучающихся по специальности "Лечебное дело" / В. Г. Абашин [и др.] ; под ред. В. Е. Радзинского, А. М. Фукса. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с.
4. Древаль А.В. Эндокринология : руководство для врачей / А. В. Древаль. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с.
5. Хирургические болезни : учебник для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки "Лечебное дело", по дисциплине "Хирургические болезни" / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 992 с.
6. Хирургические болезни : учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности "Лечебное дело" в 2-х т. / Н. В. Мерзлякин и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа. – 2012.-
Т. 1 - 400 с.
Т.2 - 600 с.

7.2. Дополнительная литература:

1. Гинекология: учебник для студентов медицинских вузов / под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 432 с.
2. 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. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 с.
3. Схемы лечения. Акушерство и гинекология/ под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред.-сост. Е. Г. Хилькевич. - М. : Литтерра, 2015. - 384 с.
4. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология/ под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1024 с.
5. Древаль А.В. Эндокринология: руководство для врачей / А. В. Древаль. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с.
6. Гастроэнтерология/ Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
7. Гастроэнтерология. Национальное руководство/ под ред. В. Т. Ивашкина, Т. Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.
8. Гематология : национальное руководство под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 784 с.
9. Пульмонология: Национальное руководство. Краткое издание / под ред. А. Г. Чучалина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 800 с.

7.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. Электронная библиотечная система «Консультант студента»: [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru> – карты индивидуального доступа.
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru> – карты индивидуального доступа.

3. Электронная библиотечная система «ЭБС ЛАНЬ» - коллекция «Лаборатория знаний» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <http://www.e.lanbook.ru> через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.
4. Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <http://www.books-up.ru> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.
5. Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <http://www.biblio-online.ru> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.
6. Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home через IP-адрес университета.
7. справочная правовая система Консультант Плюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: <http://www.consultant.ru> через IP-адрес университета.
8. Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)