

**Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**


Утверждаю
Проректор по УМР
(подпись, расшифровка подписи)
2021 г.



ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности

31.08.36 Кардиология
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

квалификация - врач-кардиолог
(наименование квалификации)

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология, утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1078.

Составители программы:

Заведующий кафедрой кардиологии,
МИ СурГУ, к.м.н., доцент,
(занимаемая должность)


(подпись)

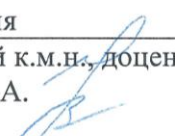

Урванцева И.А.
(фамилия, инициалы)

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


(подпись)

Мамедова С.И.
(фамилия, инициалы)

Согласование рабочей программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра кардиологии	26.04.2021	Зав. кафедрой к.м.н., доцент Урванцева И.А. 
Отдел комплектования НБ СурГУ	27.04.2021	Зав. отделом Дмитриева И.И. 

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании, кафедры кардиологии

Протокол № 6 «26» 04 2021 г.
Зав. кафедрой, к.м.н. доцент  Урванцева И.А.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института, Протокол № 6 «17» 06 2021 г.

Председатель УМС, к.м.н., доцент  Лопацкая Ж.Н.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

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

Протокол № 7 «21» 05 2021 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ д.м.н. профессор  Коваленко Л.В.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г №661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 №227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. №1078 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре»
- СТО-2.12.2 «Государственная итоговая аттестация выпускников Медицинского института по программам ординатуры».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.36 Кардиология соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности «31.08.36 Кардиология»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

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

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 18 лет (далее – дети и подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3 Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности 31.08.36 «Кардиология» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

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

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

1.2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

–предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических мероприятий;

–проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

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

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;
- лечебная деятельность:
- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2.5. Требования к результатам освоения программы ординатуры

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

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

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

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

Профилактическая деятельность:

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);

готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

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);

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

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность:

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

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

Реабилитационная деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

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

Организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Основы организации и структура кардиологической службы.
2. Вклад ученых-кардиологов отечественной школы в развитие кардиологии.
3. Распространенность основных форм сердечно-сосудистых заболеваний.
4. Заболеваемость и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний.
5. Факторы риска ИБС и АГ.
6. Профилактика ИБС среди населения.
7. Профилактика артериальной гипертонии среди населения.
8. Современные представления об этиологии и патогенезе атеросклероза.
9. Строение и физиологические функции и метаболизм липопротеидов. Классификация липопротеидов.
10. Типы дислипидемий. Классификация первичных дислипидемий.
11. Первичные гиперхолестеринемии: этиологические факторы, клиническое значение.
12. Семейная гиперхолестеринемия: эпидемиология, этиология и патогенез, клинические проявления, диагностика, лечение. Принципы лечения гиперлипидемий.

13. Факторы риска ИБС, их распространенность и значение. Сочетание факторов риска. Профилактика ИБС среди населения.
14. Классификация ИБС. Дифференциальная диагностика стенокардии. Опросник Rose G. и Blackburn H.
15. Варианты клинического течения ИМ. Современные принципы лечения
16. Первичная остановка сердца (внезапная смерть). Факторы риска ВС. Тактика ведения больных, перенесших ВС или имеющих факторы риска ВС.
17. Стенокардия. Современные методы диагностики стенокардии. Функциональные нагрузочные пробы. Понятие о чувствительности и специфичности теста. Применение ЭКГ, ЧПЭС, холтеровского мониторирования, велоэргометрии. Радиоизотопные методы исследования при ИБС. Ультразвуковые методы в диагностике ИБС. Инвазивные методы в дифдиагностике стенокардии. Показания, возможности, осложнения.
18. Фармакотерапия стенокардии. Основные группы антиангинальных препаратов. Коронарная ангиопластика. Коронарное стентирование. Хирургическое лечение хронической ИБС. Показания, противопоказания, осложнения. Прогноз.
19. Синдром нестабильной стенокардии. Клиника, диагностика, лечение.
20. Острый инфаркт миокарда. «Неосложненный» ИМ. Клиника, диагностика, лечение.
21. ЭКГ-диагностика при ИМ. Роль радиоизотопных методов в диагностике. Ферментная диагностика. Ультразвуковые методы диагностики. Коронароангиография.
22. Осложнения инфаркта миокарда. Нарушения ритма и проводимости сердца. Кардиогенный шок. Острая левожелудочковая недостаточность. Тромбоэмболии. Аневризма сердца. Разрыв сердца при ИМ. Синдром Дресслера.
23. Причины смерти и летальность при ИМ.
24. Лечение ИМ. Специализированное отделение для лечения больных ИМ. Современные принципы лечения “неосложненного” ИМ. Антикоагулянтная и фибринолитическая терапия при остром ИМ. Лечение ангинозного приступа при ИМ.
25. Лечебные мероприятия при осложнениях ИМ: лечение кардиогенного шока, аритмий и нарушений проводимости, сердечной астмы и отека легких, тромбоэмболии легочной артерии. Врачебная тактика при остановке сердца. Техника реанимационных мероприятий. Дефибрилляция. Электрокардиостимуляция. Разрыв сердца при ИМ. Диагностика. Хирургические методы в лечении ИМ.
26. Хроническая аневризма сердца. Клиника. Прогноз. Хирургическое лечение.
27. Эпидемиология ХСН (распространенность, выживаемость, прогноз). Основные причины ХСН. Патогенез ХСН. Эволюция научных взглядов (кардиальная модель, кардиоренальная, гемодинамическая, нейрогуморальная, миокардиальная модель ХСН).
28. Классификация ХСН. Классификация В.Х. Василенко и Н.Д. Стражеско. Классификация ХСН NYHA. Клинические методы оценки тяжести ХСН (оценка клинического состояния, динамики функционального класса, толерантности к нагрузкам, оценка качества жизни)
29. Принципы лечения ХСН. Медикаментозная терапия. Основные классы применяемых препаратов. Основные, дополнительные и вспомогательные лекарственные средства для лечения ХСН. Принципы сочетанного применения медикаментозных средств.
30. Ингибиторы АПФ в лечении ХСН: механизм действия. Данные многоцентровых клинических исследований (CONSENSUS, AIRE, SAVE, SOLVD). Показания, противопоказания, побочные эффекты. Рациональный подбор дозы.
31. Диуретики в лечении ХСН. Общая характеристика. Показания к диуретической терапии при ХСН. Комбинации различных диуретиков. Преодоление рефрактерности к диуретикам. Экстракорпоральные методы в лечении рефрактерного отеочного синдрома.
32. Сердечные гликозиды в лечении ХСН. Механизмы действия. Группы. Показания к назначению. Влияние на прогноз. Оптимальные дозы в лечении ХСН. Клиника гликозидной интоксикации и ее лечение.
33. В-дреноблокаторы (БАБ) в лечении ХСН. Эволюция взглядов на возможность и показания к применению БАБ при ХСН. Механизмы положительного действия БАБ у

больных ХСН. Результаты клинических исследований (CIBIS-II, MERIT-HF, BEST, COPERNICUS)

34. Антагонисты рецепторов к АТ-II. Предпосылки применения. Фармакологические механизмы действия. Данные международных клинических исследований (ELITE, ELITE-II, VAL-HEFT, RESOLVD). Место в медикаментозном лечении ХСН.

35. Бактериальные эндокардиты. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.

36. Миокардиты. Классификация. Клиническое течение. Прогноз.

37. Сухой (фибринозный) перикардит. Этиология, патогенез, классификация.

38. Перикардиты: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Изменение ЭКГ при сухом (фибринозном перикардите). Дифференциальная диагностика с ИМ. Исходы перикардитов. Прогнозы.

39. Констриктивный перикардит. Клиника, диагностика и лечение. Механизмы развития недостаточности кровообращения.

40. Первичная легочная гипертензия. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.

41. Легочное сердце. Этиология. Патогенез. Клиника, диагностика, лечение.

42. Строение проводящей системы сердца. Электрофизиология миокарда и проводящей системы сердца. Механизмы развития аритмий. Современные методы диагностики нарушений ритма и проводимости.

43. Классификация аритмий. Механизмы действия противоаритмических препаратов. (Сицилианский гамбит). Классификация. Основные характеристики каждой группы.

44. Экстрасистолия. Классификация. Диагностика и лечение.

45. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии. Диагностика. Купирование пароксизмов. Профилактическое лечение.

46. Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта. Диагностика. Особенности лечения нарушений ритма при этом синдроме. Профилактическое лечение. Показание к хирургическому лечению.

47. Синкопальные состояния. Дифференциальная диагностика. Хронические тахиаритмии. Тактика ведения больных.

48. Классификация желудочковых НРС. Пароксизмальная желудочковая тахикардия. Мерцание и трепетание желудочков. Клиника, диагностика и лечение.

49. Дисфункция синусового узла. Синдром слабости синусового узла. Клиника, диагностика и лечение.

50. Дифференциальная диагностика пароксизмальных нарушений ритма сердца. Электроимпульсная терапия аритмий. Показания и противопоказания. Техника проведения.

51. Постоянная электростимуляция сердца. Показания. Тактика ведения больных с искусственным водителем ритма.

52. Электрофизиологическое исследование в диагностике аритмий. Показания. Техника проведения.

53. Нарушение внутрижелудочковой проводимости. Диагностика и лечение.

54. Мерцание и (или) трепетание предсердий. Диагностика. Купирование пароксизмов.

55. Основные физиологические механизмы регуляции АД. Этиология гипертонической болезни. Основные факторы риска.

56. Роль РААС в формировании АГ и прогрессировании поражения органов-мишеней. Роль САС в патогенезе АГ и прогрессировании поражения органов-мишеней. Нарушения функции эндотелия и их роль в формировании АГ и прогрессировании поражения органов-мишеней.

57. Понятие о ремоделировании ССС. Функциональные последствия ремоделирования сердца и сосудов при АГ.

58. Эпидемиология артериальной гипертензии и ее осложнений (распространенность в различных поло-возрастных группах, географическое распределение; частота выявления и лечения; естественное течение «нелеченной» АГ. Риск сердечно-сосудистых осложнений в зависимости от уровней систолического АД, диастолического АД, пульсового АД.

59. Современная классификация АГ. Типы АГ, степени АГ. «Оптимальное», «нормальное» АД. Определение АГ. Целевое АД.
60. Риск-стратификация у больных АГ и тактика ведения пациентов в зависимости от индивидуальной степени риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Клинические варианты АГ.
61. Поражение сердца при АГ: ГЛЖ (распространенность, риск сердечно-сосудистых заболеваний, типы ГЛЖ, диагностика). Нарушение диастолической функции левого желудочка. Хроническая сердечная недостаточность систолического и диастолического типа. Понятие «гипертоническое сердце».
62. Поражения головного мозга при АГ: факторы риска мозгового инсульта; виды поражений головного мозга при АГ (ОНМК, гипертоническая энцефалопатия). Гипертонические кризы.
63. Поражения почек при АГ. Методы диагностики функции почек. Микроальбуминурия (значение, диагностика). Морфологические типы поражения почек при АГ. Влияние медикаментозной терапии на выраженность нарушений функции почек.
64. Поражение периферических сосудов при АГ: роль ремоделирования сосудистой стенки как компенсаторной реакции в условиях АГ; нарушения микроциркуляции при АГ. Гипертоническая ретинопатия.
65. Принципы обследования больных с АГ. Измерение АД по методу Короткова: методические требования, типичные ошибки, ограничения метода.
66. Амбулаторное суточное мониторирование АД: показания, преимущества, недостатки и типичные ошибки. Среднесуточное АД и факторы риска развития сердечно-сосудистых осложнений. Суточный профиль АД, оценка типа кривой в определение тактики. Вариабельность АД. Значение утреннего подъема АД. Оценка эффективности антигипертензивной терапии методом суточного мониторирования АД.
67. Принципы первичной профилактики АГ. Факторы риска. Лечение гипертонической болезни. Цели и задачи.
68. Медикаментозное лечение гипертонической болезни. Выбор типа лечения в зависимости от риска сердечно-сосудистых осложнений. Принципы медикаментозного лечения. Основные классы антигипертензивных средств. Индивидуальный подбор терапии.
69. Принципы комбинированной антигипертензивной терапии. Предпочтительные и не рекомендованные комбинации.
70. Диуретики. Основные группы, механизмы действия. Показания и противопоказания. Рациональные комбинации. Ошибки в лечении диуретиками.
71. Бета-адреноблокаторы. Механизмы антигипертензивного действия. Классы. Показания к назначению. Противопоказания. Побочные эффекты. Комбинации с другими классами гипотензивных средств.
72. Ингибиторы АПФ. Классификация. Клиническая фармакология. Механизмы антигипертензивного действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
73. Блокаторы кальциевых каналов. Основные группы. Классификация. Механизмы действия. Влияние на прогноз. Показания и противопоказания.
74. Альфа-адреноблокаторы. Классификация. Механизмы действия. Показания и противопоказания к назначению у больных АГ.
75. Блокаторы АТ1-рецепторов. Классификация. Механизм антигипертензивного действия. Показания и противопоказания. Побочные эффекты.
76. Антигипертензивные препараты центрального действия. Классификация. Механизм действия. Фармакологические эффекты.
77. Вторичные АГ. Классификация и патогенез. Реноваскулярная АГ. Клиника, диагностика, лечение.
78. АГ эндокринного генеза Первичный альдостеронизм (синдром Конна). Клиника, диагностика, лечение. Классификация. Болезнь и синдром Иценко-Кушинга. Клиника, диагностика, лечение. Феохромоцитомы. Клиника, диагностика, лечение.

79. Кардиоваскулярные (гемодинамические) гипертензии. АГ при коарктации аорты. Клиника, диагностика, лечение.
80. Синдром злокачественной АГ. Принципы диагностики и лечения.
81. АГ при заболеваниях почек. Дифференциальный диагноз нефрогенной АГ.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

- 2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.
- 2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.
- 2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.
- 2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.
- 2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.
- 2.2.6 ГИА выпускников ординатуры МИ СурГУ предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.36 «Кардиология».
- 2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:
- проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;
 - проверка уровня освоения практических умений;
 - оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).
- 2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.
- 2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.
- 2.2.10 При необходимости студенту после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.
- 2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать студенту дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.
- 2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого студента и выставляет каждому студенту согласованную итоговую оценку.
- 2.2.13. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.
- 2.2.14 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.
- 2.2.15 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.
- 2.2.16 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.17 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

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

2.3 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1 Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-18г.)

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

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

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

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

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

2.3.3 Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

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

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

3. Перечень рекомендуемой литературы

3.1 Список основной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	Число экземпляров
1	Трухан, Дмитрий Иванович (доктор медицинских наук; 1963-). Болезни сердечно-сосудистой системы: клиника, диагностика и лечение [Текст]: учебное пособие : рекомендовано УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России в качестве учебного пособия для обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальностям: Терапия, Кардиология, Общая врачебная практика (семейная медицина) / Д. И. Трухан, С. Н. Филимонов. Санкт-Петербург : СпецЛит, 2016. 318, [1] с. : ил. ; 21. – ISBN 978-5-299-00748-0	5
2	Арутюнов, Григорий Павлович (доктор медицинских наук). Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов [Текст] : [рекомендовано в качестве учебного пособия для интернов и ординаторов, получающих последипломное образование по специальности "Кардиология"] / Г. П. Арутюнов. Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015. 498 с. : ил. ; 22. – ISBN 978-5-9704-3146-7	3

3.2 Список дополнительной литературы

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, электронный ресурс	
1	Сыркин, Абрам Львович. Острый коронарный синдром [Текст] : учебное	2

	пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / А. Л. Сыркин, Н. А. Новикова, С. А. Терехин. Москва : Медицинское информационное агентство, 2010. 437, [1] с., [6] л. ил., цв. ил. : ил., табл. ; 22 см. ISBN 978-5-8948-1825-2.	
2	Федоров, Дмитрий Алексеевич. Модели и алгоритмы диагностики атеросклероза артерий нижних конечностей [Текст] : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата технических наук : специальность 05.13.01 - Системный анализ, управление и обработка информации / Федоров Дмитрий Алексеевич. Сургут, 2015. 22, [1] с. : ил.	2
3	Гавриш, Александр Семенович (доктор медицинских наук) Ишемическая кардиомиопатия [Текст] : [монография] / А. С. Гавриш, В. С. Пауков ; Министерство образования и науки Российской Федерации, Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова" Москва : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2015 533 с. : ил. ; 21 ISBN 978-5-9704-3341-6	1
4	Ройтберг, Григорий Ефимович. Внутренние болезни [Текст] : Сердечно-сосудистая система : учебное пособие для системы последипломной подготовки врачей по специальностям "Терапия" и "Кардиология" / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. 2-е изд., перераб. и доп. Москва : МЕДпресс-информ, 2011. 895 с., [4] л. цв. ил. : ил., цв. ил. ; 25. ISBN 978-5-98322-704-0.	2
5	Кушаковский, М. С. Аритмии и блокады сердца : (Атлас электрокардиограмм) / М. С. Кушаковский, Н. Б. Журавлева. СПб. : Фолиант, 1999. 409с. ISBN 5-86581-029-4 : 560-00.	3

3.3. Интернет-ресурсы:

1. Министерство образования и науки РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mon.gov.ru>
2. Федеральное агентство по образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ed.gov.ru>
3. Федеральное агентство по науке и образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fasi.gov.ru>
4. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.edu.ru>
5. Федеральная служба по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru
6. Российский образовательный правовой портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.law.edu.ru>
7. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://old.obrnadzor.gov.ru>
8. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru>
9. Справочник аккредитационных вузов России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://abitur.nica.ru>
10. Российский общеобразовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>
11. Российский портал открытого образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.openet.edu.ru>

12. Естественно-научный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.en.edu.ru>
13. Портал по информационно-коммуникационным технологиям в образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru>
14. Портал Федерального Интернет-экзамена в сфере профессионального образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fepo.ru>
15. Журнал «Педагогика» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedpro.ru>
16. Научно-методический журнал «Информатизация образования и науки» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.informika.ru/about/informatization_pub/about/276
17. Научно-педагогический журнал Министерства образования и науки РФ «Высшее образование в России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vovr.ru>
18. Журнал «Высшее образование сегодня» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hetoday.org>
19. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). www.znaniyum.com - Правообладатель: ООО «Знаниум». Договор №01-17ГК-610 ЭБС от 14.12.2017г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №3873ЭБС/01-19-ГК-382 от 06.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.
20. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза» <http://www.studmedlib.ru>. Правообладатель: ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (ИПУЗ)». Договор №514КС/01-2018/01-18ГК-221 от 16.05.2018г. г., доступ предоставлен с 1.11.2018г. до 31.10.2019 г. Договор №514КС/01-2019/01-19ГК-173 от 06.08.2019г. г., доступ предоставлен с 1.11.2019г. до 31.10.2020 г. Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов. В систему «Консультант студента» встроены элементы социальной среды. Благодаря им, пользователи получают возможность создавать свои группы контактов, переписываться через систему личных сообщений, участвовать в обсуждении дисциплин, учебников и отдельных учебных материалов, формировать темы для подготовки к экзаменам, к тестам и практическим занятиям. Коллективный доступ к электронно-библиотечной системе предоставляется в зале каталогов (2 этаж), в профессорско-преподавательском зале (4 этаж), в зале медико-биологической литературы (5 этаж) и в зале электронных ресурсов (6 этаж).
21. Электронно-библиотечная система IPRbooks (Базовая коллекция). <http://iprbookshop.ru> Правообладатель: ООО «Ай Пи Эр Медиа». Контракт №0387200022318000073-0288756-01 от 03.07.2018г., доступ предоставлен с 17.07.2018 - 16.07.2019гг. Соглашение с №19/33 на предоставление тестового доступа к Базовой версии Электронно-библиотечной системы IPRbooks от 24.09.2019г. доступ предоставлен с 17.07.2019 - 30.09.2020гг. Контракт №03872000223190001000001 от 19.09.2019г., доступ предоставлен с 20.09.2019 - 19.09.2020гг. Электронно-библиотечная система IPRbooks – ведущий поставщик цифрового контента для образовательных учреждений и публичных библиотек. Ресурс активно используется в научной среде – в высших и средних специальных учебных заведениях, публичных библиотеках, государственных и частных структурах. В ЭБС IPR BOOKS вы найдёте учебники и учебные пособия, монографии, производственно-практические, справочные издания, а также деловую литературу для практикующих специалистов. В ЭБС включены издания за последние 10 лет (по гуманитарным, социальным и экономическим наукам – за последние 5 лет), перечень их постоянно растёт. Контент ЭБС IPR BOOKS ежемесячно пополняется новыми электронными изданиями, периодикой (в том числе журналами, входящими в перечень ВАК).
22. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>.

Правообладатель: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». Договор №01-18ГК-618 ЭБС от 13.12.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2019 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19ГК-159 ЭБС от 14.06.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

«Юрайт» - это сайт для поиска изданий и доступа к тексту издания в отсутствие традиционной печатной книги. Изданий в электронной библиотеке «Юрайт» сгруппированы в каталог по тематическому принципу. Пользователям доступны различные сервисы для отбора изданий и обеспечения их с помощью комфортного учебного процесса. Такая форма представления учебных материалов востребована учебными заведениями, преподавателями, студентами. Время пользования и количество пользователей неограничено.

23. Научная электронная библиотека (РИНЦ) <http://elibrary.ru>

Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № SIO-641/2018/02-18Д-474 от 27.07.2018 г., доступ предоставлен с 28.07.2018 г. до 27.07.2019 г. Договор № SIO-641/2019/Д-314 от 22.07.2019 г., доступ предоставлен с 28.07.2019 г. до 27.07.2020 г.

РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) – это национальная библиографическая база данных научного цитирования, аккумулирующая более 12 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию о цитировании этих публикаций из более 6000 российских журналов. Она предназначена не только для оперативного обеспечения научных исследований актуальной справочно-библиографической информацией, но также является мощным аналитическим инструментом, позволяющим осуществить оценку результативности и эффективности деятельности научно-исследовательских организаций, учёных, уровень научных журналов и т.д. Реестр организаций содержит информацию о более 11300 российских научно-образовательных организациях.

24. Электронная библиотека диссертаций <https://dvs.rsl.ru/> (свободный доступ)

Для каждого автора, защитившего свою работу в СССР или Российской Федерации, вне зависимости от года защиты, обеспечивается возможность опубликования диссертации и ее автореферата в открытом доступе на сайте РГБ. Для этого РГБ заключает договоры непосредственно с авторами или с ее организациями, где проходила защита, в соответствии с законодательством РФ. При отсутствии у автора электронных версий работ и при наличии этой диссертации и автореферата в электронном депозитарии с ограниченным доступом также возможна их передача в Открытую электронную библиотеку диссертаций по лицензионному договору с РГБ.

25. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <http://www.eapatis.com>

Письмо исх. №2014-01/29, доступ предоставлен бессрочно

Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) разработана в Евразийском патентном ведомстве и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд предоставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков.

26. «Национальная электронная библиотека» <https://rusneb.ru/>

Национальная электронная библиотека (НЭБ) – это федеральный проект, который даёт возможность библиотекам привлечь широкий круг читателей к разносторонним и актуальным знаниям. Данная библиотека содержит более 4 миллионов электронных копий книг, учебной и периодической литературы, диссертаций, авторефератов, монографий, патентов, нот, изобразительных и картографических изданий. НЭБ обеспечивает возможность для читателей во всех регионах России получить доступ к изданиям, которые ранее были доступны только в стенах крупнейших библиотек России, таких как РГБ и РНБ. В Национальной электронной библиотеке представлены как произведения, находящиеся в свободном доступе, так и охраняемые авторским правом.

27. «Национальная электронная библиотека» [нэб.рф](http://nab.ru) Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека». Договор о подключении №101/НЭБ/0442-п от 2.04.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. и бессрочно.
 28. PubMedCentral (PMC). База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине
 29. BMN.
Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.
 30. PNAS.
В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.
 31. FreeMedicalJournals. Бесплатный доступ к 910 полнотекстовым журналам по медицине издательства "FlyingPublisher".
 32. HighWire. База данных "HighWire" обеспечивает доступ к электронным журналам на английском языке по медицине, химии, биологии. Около 100 наименований журналов представлено в полнотекстовом формате.
 33. BlackwellSynergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.
 34. База данных ВИНТИ <http://www.viniti.ru/>
База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.
 35. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com>
(WoS) — поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных публикаций в научных журналах, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций. WoS охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Платформа обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.
 36. «Scopus» <http://www.scopus.com>
«Scopus» – универсальная реферативная база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой литературы со встроенными библиометрическими механизмами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится более 21900 изданий от 5000 международных издателей в области фундаментальных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства.
- Российские медицинские ресурсы:**
1. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>
 2. Free medical journals (Медицинские журналы в открытом доступе) <http://www.freemedicaljournals.com>
 3. HighWire of Stanford University <http://highwire.stanford.edu>
 4. National Centre for biotechnology information (Национальный центр данных биотехнологии) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
 5. Издательство «Медицина» <http://www.medlit.ru>
 6. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» <http://www.medlit.ru/journal/354>

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности 31.08.36 «Кардиология»

- 1 этап.** Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);
2 этап. Практические навыки (приложение 2);
3 этап. Государственный экзамен по специальности – итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности 31.08.36 «Кардиология» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1. Материально-техническое оснащение:

1. Учебные аудитории оборудованы мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.
2. Клинические базы имеют помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, электрокардиограф многоканальный, система мониторинга для диагностики нагрузочных тестов кардиологическая) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры:
- БУ ХМАО-Югры ОКД «ЦД и ССХ»: учебная аудитория (1), компьютерный класс (1), оснащенные комплектами специализированной учебной мебели, маркерной доской, комплектом (переносным) мультимедийного оборудования – ноутбук, проектор, проекционный экран, компьютерами, учебными пособиями.
 - приемное отделение (для плановых и экстренных пациентов), кардиологические отделения с палатами интенсивной терапии, кардиохирургические отделения, отделения анестезиологии и реанимации, рентгеноперационные, операционные кардиохирургических отделений, перевязочные, процедурные кабинеты, отделение функциональной диагностики стационара;
 - кабинеты амбулаторного приема врача-кардиолога, отделение функциональной и ультразвуковой диагностики, отделение медицинской реабилитации.
3. Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия, advanced Venepuncture Arm, Limbs&Things ltd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-V Ault, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAM II, Excellus Technologies, аускультативный манекен, PAT, Excellus Technologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения

для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&ThingsLtd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, ВТ-СРЕА, ВТ Inc Seoul branch, Save Man Advance, Koken Co, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, САЕ Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmulaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmulaids, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы – в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов.

6. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2 Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

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

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;

– об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

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

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Общественное здоровье и здравоохранение - это

- 1) гигиеническая наука
- 2) клиническая наука
- 3) интегративная наука
- 4) общественная наука

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

- 1) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
- 2) использование финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях
- 3) сохранение общественного сектора здравоохранения
- 4) увеличение кадрового потенциала
- 5) переход на медицинское страхование

3. Укажите оптимальное место пункции плевральной полости при пневмотораксе:

- 1) в седьмом межреберье по заднеподмышечной линии;
- 2) во втором межреберье по среднеключичной линии;
- 3) в десятом межреберье по лопаточной линии;
- 4) в области, где подкожная эмфизема наиболее выражена;
- 5) во втором межреберье по лопаточной линии.

4. При оказании квалифицированной медицинской помощи пострадавший с внутричерепной гематомой направляется:

- 1) в госпитальную для проведения дегидратирующей терапии;
- 2) в перевязочную;
- 3) в операционную;
- 4) в противошоковую для проведения предоперационной подготовки;
- 5) в эвакуационное отделение: эвакуация в первую очередь для оказания специализированной хирургической помощи.

5. Механизм действия прямых антагонистов кальция обусловлен:

- 1) трансмембранным связыванием ионов кальция
- 2) влиянием на внутриклеточный кальциевый метаболизм
- 3) воздействием на внутриклеточный и мембранный механизмы

6. При лечении какого заболевания бета-адреноблокаторы являются препаратами выбора?

- 1) миокардит
- 2) гипертрофическая кардиомиопатия
- 3) феохромоцитомы
- 4) вазоренальная артериальная гипертензия
- 5) хроническое легочное сердце

7. Почечная форма гипертонической болезни характеризуется:

- 1) гидронефрозом

- 2) амилоидозом
- 3) пиелонефритом
- 4) артериолосклеротическим нефросклерозом
- 5) атеросклеротическим нефросклерозом

8. Морфологическим проявлением септического эндокардита является эндокардит:

- 1) диффузный
- 2) острый бородавчатый
- 3) полипозно-язвенный
- 4) фибропластический
- 5) возвратно-бородавчатый

9. Продолжительность зубца Р в норме составляет:

- 1) 0,02 сек.
- 2) До 0,10 сек.
- 3) До 0,12 сек.
- 4) До 0,13 сек.

10. При атеросклерозе поражаются в первую очередь следующие слои сосудистой стенки:

- 1) Интима
- 2) Медия
- 3) Адвентиция

ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ

1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
4	4	2	3	1	2	4	3	2	1

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

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Неотложная помощь при остром коронарном синдроме (ОКСбпST и ОКСпST).
2. Неотложная помощь при отеке легких (в зависимости от уровня АД).
3. Неотложная помощь при кардиогенном шоке.
4. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
5. Неотложная помощь при астматическом статусе.
6. Неотложная помощь при неосложненном гипертоническом кризе.
7. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, осложненном расслаивающей аневризмой.
8. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, осложненном острой левожелудочковой недостаточностью.
9. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, осложненном гипертонической энцефалопатией.
10. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, осложненном острым нарушением кровообращения.
11. Неотложная помощь при гипертоническом кризе, осложненном феохромоцитомой.
12. Алгоритм купирования брадиаритмии.
13. Неотложная помощь при пароксизмальной суправентрикулярной тахикардии.
14. Неотложная помощь при пароксизмальной желудочковой тахикардии.
15. Алгоритм купирования фибрилляции предсердий.
16. Неотложная помощь при фибрилляции желудочков.
17. Неотложная помощь при расслаивающей аневризме аорты.
18. Неотложная терапия при ТЭЛА.
19. Неотложная помощь при синкопальных состояниях.
20. Проведение сердечно-легочной реанимации.

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

Пример ситуационной задачи

Мужчина 37 лет.

Жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке (ходьба по ровной поверхности), сердцебиение, приступы удушья по ночам, купирующиеся в положении сидя и после приема 2 таблеток нитроглицерина. Вышеописанные жалобы появились полгода назад вскоре после перенесенного гриппа, осложненного постгриппозной пневмонией.

Объективно: Состояние средней тяжести. Акроцианоз, кожные покровы бледные. ЧДД = 20 в мин. АД = 110\70 мм рт ст. Границы сердца расширены влево на 3 см. Тоны сердца глухие, ритмичные, ритм галопа. В легких на фоне ослабленного дыхания мелкопузырчатые влажные хрипы в нижних отделах. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, слегка болезненная при пальпации. Пастозность голеней и стоп.

ЭКГ: Ритм синусовый 97 в мин. Одиночная желудочковая экстрасистолия. Блокада передней ветви левой ножки пучка Гиса. Признаки ГЛЖ.

ВОПРОСЫ:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза и их ожидаемые результаты?
2. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
3. Тактика лечения пациента

Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:

« ____ » _____ 20__ г.

В апелляционную комиссию
СурГУ

(Ф.И.О. заявителя)

проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с
(ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

« ____ » _____ 20__ г.

_____ / _____ /

(подпись)

(Ф.И.О. заявителя)