

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Мухарямова Лайсан Музиповна
Должность: Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования
Дата подписания: 25.05.2026 14:13:02
Уникальный программный ключ:
b57b96507511d4669a7e8b1e807a3d3e7412a55d

«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»



Первый проректор,
председатель ЦКМС,
профессор Л.М. Мухарямова
_____ 2024 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Основной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: врач-лечебник

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
продолгирована на 20²⁵-20²⁶ учебный год
Протокол № 105 от « 15 » 12 20²⁵ г.
Председатель ПМК А.А. Абдулганисев
(подпись) (ФИО)

Составители:

Программа ГИА рассмотрена и утверждена на заседании выпускающей кафедры госпитальной терапии «25» апреля 2024 г., протокол №12.

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



Абдулганиева Д.И.

Зам. декана лечебного факультета, д.м.н., профессор



Галяутдинов Г.С.

Зав. кафедрой клинической иммунологии с аллергологией, д.м.н., профессор



Скороходкина О.В.

Профессор кафедры биомедэтики, медицинского права и истории медицины, д.м.н., профессор



Гурылева М.Э.

Доцент кафедры эндокринологии, к.м.н., доцент



Киселева Т.А.

Доцент кафедры госпитальной терапии, к.м.н., доцент



Шамсутдинова Н.Г.

Доцент кафедры нормальной физиологии, к.м.н., доцент



Мартынов А.В.

Доцент кафедры хирургических болезней, к.м.н., доцент



Миргасимова Д.М.

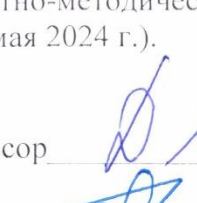
Доцент кафедры анестезиологии и реаниматологии, медицины катастроф, к.м.н., доцент



Давыдова В.Р.

Программа государственной итоговой аттестации по специальности 31.05.01 Лечебное дело рассмотрена и одобрена на заседании предметно-методической комиссии по специальности Лечебное дело (Протокол № 86 от «13» мая 2024 г.).

Председатель предметно-методической комиссии по специальности «Лечебное дело», д.м.н., профессор



Д.И. Абдулганиева

Председатель Совета лечебного факультета, д.м.н., профессор



Г.С. Галяутдинов

Содержание

Раздел 1.	Общие положения	4
Раздел 2.	Цель и задачи государственной итоговой аттестации	4
Раздел 3.	Дидактическое содержание государственной итоговой аттестации	7
Раздел 4.	Структура государственной итоговой аттестации	10
Раздел 5.	Организация государственной итоговой аттестации	10
Раздел 6.	Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации	15
Раздел 7.	Перечень документов и материалов, которыми разрешается пользоваться выпускнику на государственной итоговой аттестации	15
Раздел 8.	Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации	15
Раздел 9.	Порядок и организация работы государственной экзаменационной комиссии	15
Раздел 10.	Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации обучающихся в ходе государственного экзамена	17
Приложения		22

Раздел 1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ; Федеральным Государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденным 09.02.2016 г.; Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 6 апреля 2021 г. N 245 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры"; Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.06.2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»; Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 502 от 28 апреля 2016 г. «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры», утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636»; Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации выпускников по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата и программам специалитета ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России, утвержденным 1 сентября 2016 г., учебным планом, целями и задачами государственной итоговой аттестации по основной образовательной программе по специальности «Лечебное дело». Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 12 августа 2020 г. N 988 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - специалитет по специальности 31.05.01 Лечебное дело" (с изменениями и дополнениями).

1.2. ГИА по специальности «Лечебное дело» является государственным аттестационным испытанием студентов, которое проводится в форме государственного экзамена (ГЭ), завершивших в полном объеме освоение основной образовательной программы по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

1.3. ГИА не может быть заменена оценкой качества освоения основной образовательной программы путем осуществления текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося.

Раздел 2. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

2.1. ГИА проводится с целью определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы высшего образования (программы специалитета) требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» и установления уровня подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач.

2.2. Задачи ГИА: проверка уровня сформированности у обучающихся общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, определяющих их подготовленность к решению профессиональных задач.

2.3. Перечень планируемых результатов освоения основной образовательной программы (перечень компетенций), освоение которых должно быть проверено в ходе ГИА.

Выпускник, освоивший программу специалитета, в соответствии с видом (видами) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета, должен быть 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 выпускника должен обладать следующими компетенциями:

общекультурными (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, готовностью 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 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).

общефессиональными (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 коммуникациям 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).

профессиональными (ПК)

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

Раздел 3. Дидактическое содержание государственной итоговой аттестации

Базовая часть

Правоведение

Биоэтика

Психология и педагогика

Химия

Экономика

Биология

Латинский язык

Иностранный язык

История

Физическая культура и спорт

Физика, математика

История медицины

Анатомия человека

Гистология, эмбриология, цитология

Медицинская информатика

Безопасность жизнедеятельности

Философия
Нормальная физиология
Биохимия
Микробиология, вирусология
Гигиена
Иммунология
Патофизиология
Пропедевтика внутренних болезней
Фармакология
Патологическая анатомия
Общая хирургия
Общественное здоровье и здравоохранение
Топографическая анатомия и оперативная хирургия
Факультетская хирургия
Лучевая диагностика
Медицинская реабилитация
Оториноларингология
Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия
Факультетская терапия
Офтальмология
Профессиональные болезни
Урология
Психиатрия
Дерматовенерология
Детская хирургия
Медицинская психология
Анестезиология, реаниматология
Акушерство и гинекология
Инфекционные болезни
Педиатрия
Эндокринология
Госпитальная хирургия
Фтизиатрия
Клиническая фармакология
Судебная медицина
Стоматология
Госпитальная терапия
Поликлиническая терапия
Травматология, ортопедия
Эпидемиология
Медицина катастроф
Онкология, лучевая терапия
Коморбидные состояния в практике участкового терапевта

Вариативная часть

Обязательные дисциплины

Медицинская химия
Социология здравоохранения
Функциональная анатомия
Физика и основы компьютерной техники с программированием
Регенеративная медицина
Молекулярная физиология
Нано- и клеточные технологии в биологии и медицине

Клиническая физиология и основы функциональной диагностики
 Неотложная кардиология
 Клиническая иммунология и аллергология
 Тренинговый курс

Дисциплины по выбору

Элективные курсы по физической культуре
 Татарский язык в профессиональном общении
 Татарский язык и культура речи
 Русский язык как иностранный. Лингвострановедение
 Оперативная эндохирургия
 Оперативная микрохирургия
 Оперативная эндохирургия
 Оперативная микрохирургия
 Неотложная хирургия органов брюшной полости
 Методы дренирования полостей и ран в хирургии
 Экстрагенитальная патология у беременных
 Сахарный диабет как междисциплинарная проблема
 Клиническая гемостазиология и трансфузиология
 Клиническая электрокардиография

Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)

Учебная практика

Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности Баз
 Клиническая практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профилей)

Производственная практика

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)
 Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник палатной медицинской сестры)
 Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (Помощник процедурной медицинской сестры)
 Клиническая практика (Помощник врача)
 Клиническая практика (Помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)

Научно-исследовательская работа

Государственная итоговая аттестация

Факультативы

История и культура Казани (с древнейших времен до наших дней): основы экскурсионно-краеведческого дела
 Финансовая грамотность
 Клиническая лабораторная диагностика
 Стратегия персонифицированного ведения терапевтического больного
 Диспансеризация и диспансерное наблюдение как основа профилактической медицины в амбулаторно-поликлиническом звене

Раздел 4. Структура государственной итоговой аттестации

ГИА по специальности 31.05.01 Лечебное дело состоит из трех этапов:

I этап – аттестационное тестирование;

II этап – проверка практических умений и навыков;

III этап – междисциплинарное итоговое собеседование.

Порядок проведения основных этапов ГИА

I этап – аттестационное тестирование на компьютерах.

Цель тестирования – проверка уровня теоретической подготовки студентов.

Тест должен включать содержательный минимум федерального государственного образовательного стандарта в соответствии с трудоемкостью дисциплин. Билет тестового контроля включает не менее 100 тестовых заданий.

Структура каждого тестового задания включает основной текст (вопрос) и варианты ответов (4 варианта), один из которых является правильным.

II этап – проверка практических умений и навыков.

Цель II этапа – оценка уровня практической профессиональной подготовки выпускника.

Осуществляется в центре практических умений (ЦПУ), а также на базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ».

В ЦПУ выпускники должны продемонстрировать уровень освоения практических умений по оказанию экстренной, неотложной помощи, а также навыков физикального обследования, профилактического осмотра, коммуникативных навыков (сбор жалоб и анамнеза при первичном приеме врача).

На базе ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ» проводится этап «У постели пациента», где оценивается уровень освоения практических умений:

- оценка навыков сбора жалоб и анамнеза;
- навыки проведения объективного обследования;
- постановка предварительного диагноза и его обоснование, план обследования и лечения;
- деонтологические навыки выпускника при обследовании больного;
- оценка знаний по расшифровке данных ЭКГ и интерпретации результатов рентгенограммы.

Оценка на данном этапе является суммой между оценкой, полученной на этапе в ЦПУ и оценкой, полученной на этапе «У постели пациента» (0-100).

III этап – междисциплинарное итоговое собеседование.

Цель III этапа – проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для принятия решений в ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью. Собеседование проводится по экзаменационному билету, включающему клиническую междисциплинарную ситуационную задачу с теоретическими вопросами по внутренним болезням, хирургическим болезням, акушерству и гинекологии, инфекционным болезням, фтизиопульмонологии, эндокринологии. Выявляется умение выпускников проанализировать анамнез, данные объективного исследования органов и систем, составить план обследования, оценить данные лабораторных, инструментальных исследований, поставить диагноз, назначить лечение. Допускается по заданию «междисциплинарная задача» использование формата «электронная модифицированная версия». Оценивается степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения в конкретных ситуациях на основе интеграции содержания вышеуказанных дисциплин.

Раздел 5. Организация государственного экзамена

5.1. Порядок проведения государственного экзамена

5.1.1. Программа ГИА, включая программы ГЭ, критерии оценки результатов сдачи ГЭ, утвержденные ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала ГИА.

5.1.2. ГЭ проводится в соответствии с утвержденной ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ программой ГИА, содержащей перечень вопросов, выносимых на ГЭ, и рекомендации обучающимся по подготовке к ГЭ, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГЭ. Перед ГЭ проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу ГЭ (далее - предэкзаменационная консультация).

5.1.3. Кафедрами университета на основе программы ГЭ разрабатываются экзаменационные билеты, которые печатаются на бланках установленной формы, подлежат обязательному утверждению первым проректором. Контрольное задание ГЭ должно по содержанию соответствовать требованиям ФГОС подготовки специалиста по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

5.1.4. Для проведения ГЭ ежегодно приказом Министерства здравоохранения РФ назначается председатель государственной экзаменационной комиссии (далее ГЭК), члены ГЭК назначаются приказом ректора ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ. График и расписание работы ГЭК разрабатываются на основе календарных сроков проведения ГЭ, предусмотренных в учебном плане основной образовательной программы.

5.1.5. Определение результата ГЭ проводится на открытом заседании ГЭК при наличии не менее двух третей состава ГЭК.

5.1.6. ГЭ проводится в форме аттестационного тестирования на компьютерах (I этап), проверки практических умений и навыков (II этап) и междисциплинарного итогового собеседования (III этап).

Аттестационное тестирование на компьютерах проводится по типовым тестовым заданиям, составленным на основе единого банка междисциплинарных аттестационных заданий по всем направлениям подготовки выпускников, охватывающих содержание гуманитарных и социально-экономических, естественно-научных, медико-биологических, клинических дисциплин и дисциплин специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Тестирование выпускников является первым этапом ГИА, который проводится членами ГЭК в присутствии председателя ГЭК. Для проведения аттестационного тестирования на компьютерах из тестов, созданных и утвержденных кафедрами, предметно-методической комиссией по подготовке к ГИА и центральным координационным методическим советом формируется банк тестовых заданий. Общее количество тестов – не менее 4000.

Аттестация по определению уровня теоретической подготовки выпускников проводится в специально оборудованном компьютерном классе. Комплектование набора тестовых заданий (всего 100) осуществляется программным обеспечением из единой базы оценочных средств. До, во время и после тестирования в помещении, где оно проводится, разрешено находиться только выпускникам и членам ГЭК, принимающим ГИА. Выпускники не допускаются в помещение до тех пор, пока председатель, секретарь (или член) ГЭК не подтвердит готовность помещения к проведению тестирования и не укажет, где должен сидеть каждый выпускник. По истечении отведенного на тестирование времени (60 минут) выпускники обязаны прекратить выполнять работу. В течение всего времени проведения тестирования в аудитории (компьютерном классе) обязательно присутствие членов ГЭК. Факты произошедших технических сбоев должны быть зафиксированы членом ГЭК, если при техническом обслуживании приема ГИА они имели место.

Результаты проверки уровня теоретической подготовки сообщаются выпускникам в день тестирования после оформления соответствующих документов. Результаты 1-ого этапа оцениваются по системе: оценка равна количеству правильных ответов (от 0 до 100). При выявлении на 1-м этапе у студентов шпаргалок, технических средств, носителей информации, используемых с этой целью, студент должен быть удален с аттестации с обязательным оформлением протокола завизированного председателем ГЭК, с возможностью пересдачи через 1 год.

II этап – проверка практических умений и навыков. В процессе сдачи этапа студент проходит 5 станций:

1. Станция «Диспансеризация/сбор жалоб и анамнеза»
2. Станция «Физикальное обследование пациента»
3. Станция «Внутривенная инъекция»

4. Станция «Экстренная медицинская помощь»
5. Станция «Сердечно-легочная реанимация»

На экзамен студент должен явиться согласно расписанию, со своей академической группой, в соответствующей форме (халат, шапочка, вторая обувь), при себе иметь фонендоскоп, зачетную книжку, ручку. В ходе этапа экзамена не разрешается пользоваться средствами связи, электронными планшетами, учебниками и другими справочными и методическими материалами. Использование на экзамене учебных и иных материалов, технических средств связи признается нарушением, за которое предусмотрено привлечение к дисциплинарной ответственности в порядке, установленном Правилами внутреннего распорядка обучающихся ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ.

На прохождении каждой станции отводится 10 мин. Паспорта станций (требования, оценочные листы, тайминг, оборудование и т.д.) публикуются на образовательном портале ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ в структуре дистанционного курса «ГИА для выпускников лечебного факультета» (<https://e.kazangmu.ru/course/view.php?id=3415>). Суммарная оценка по итогам прохождения этапа ЦПУ рассчитывается как средняя арифметическая по результатам прохождения 5 станций (от 0 до 100).

На базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ» проводится экзамен «У постели пациента», где оценивается умение выпускников собрать и проанализировать анамнез, провести объективное исследование отдельных органов и систем, составить план обследования, оценить предоставленные данные лабораторных, инструментальных исследований, поставить диагноз, назначить лечение. Завершается данный этап оценкой знаний выпускников по интерпретации электрокардиограммы и рентгенограммы.

Оценка, полученная за экзамен «У постели пациента» является расчетной величиной, которая складывается из оценки, полученной непосредственно у постели больного (чек-лист, вклад 70%), оценки, полученной за расшифровку данных ЭКГ (вклад 20%) и интерпретацию результатов рентгенограммы (вклад 10%).

Итоговая оценка за второй этап является суммой оценки полученной на этапе ЦПУ и за экзамен «у постели пациента».

III этап – междисциплинарное итоговое собеседование

III этап ГИА включает в себя решение 1 междисциплинарной ситуационной задачи по основным разделам (дисциплинам) и ответ на 3 билета, включающих теоретические вопросы по внутренним болезням, хирургическим болезням, акушерству и гинекологии, эндокринологии, инфекционным болезням и фтизиопульмонологии. Экзаменаторы – члены ГЭК оценивают каждый ответ и вносят результат в специально разработанный экзаменационный лист – III этап (междисциплинарное итоговое собеседование). Итоговая оценка за III этап представляет собой сумму оценок за междисциплинарную задачу и за ответы по 3 теоретическим вопросам.

5.1.7 Все этапы ГЭ по специальности «Лечебное дело» начинаются в указанное в расписании время в присутствии председателя ГЭК и проводятся в аудитории, обеспеченной техническими средствами для визуализации заданий.

5.1.8 Секретарь ГЭК обеспечивает процедуру ведения экзамена следующими документами: приказом о допуске студентов к ГЭ, приказом о составе ГЭК, списками студентов по группам, протоколами на каждого студента, явочными листами членов ГЭК.

5.1.9 Решения ГЭК принимаются на открытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в экзамене, при обязательном присутствии председателя или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

5.1.10 Итоговые результаты ГЭ определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК. Протоколы заседаний подписываются председателем ГЭК, секретарем ГЭК и хранятся в личном деле выпускника.

5.1.11 По результатам ГИА обучающийся имеет право на апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня в письменном виде на имя председателя ГЭК лично студентом после объявления результатов государственного аттестационного испытания. От третьих лиц апелляции не принимаются и не рассматриваются.

Апелляция рассматривается председателем апелляционной комиссии, членами апелляционной комиссии не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии. При рассмотрении апелляции апелляционная комиссия руководствуется «Положением о порядке проведения государственной итоговой (итоговой) аттестации выпускников по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры» от 06.05.2020, Версия 3.0.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии, фиксируется в протоколе и вместе с заявлением студента хранится в личном деле.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения ГИА апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

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

В случае удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА подтвердились и повлияли на результат ГИА, результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

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

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом заседания апелляционной комиссии. Протоколы заседаний апелляционной комиссии подписываются председателем (заместителем председателя) и членами апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата ГИА и выставления нового. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

5.1.12. Обучающиеся, не прошедшие ГИА по неуважительной причине или получившие неудовлетворительные результаты, отчисляются из ФГБОУ ВО Казанский ГМУ и вправе пройти ГИА не ранее чем через 10 мес. и не более чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся. Повторные итоговые испытания назначаются не более двух раз.

5.1.13. Студентам и лицам, привлекаемым к ГЭ во время его проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Студент должен иметь официальный внешний вид, соответствующий дресс-коду ФГБОУ ВО Казанский ГМУ.

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

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

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

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

5.2.1 Для обучающихся из числа инвалидов ГИА проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

5.2.2 При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении ГИА;

присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами ГЭК);

пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;

обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

5.2.3. Все локальные нормативные акты Университета по вопросам проведения ГИА доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

5.2.4. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом ГИА может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

продолжительность сдачи ГЭ, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;

продолжительность подготовки обучающегося к ответу на ГЭ, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;

5.2.5. В зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья организация обеспечивает выполнение следующих требований при ГИА:

а) для слепых:

задания и иные материалы для сдачи ГИА оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

задания и иные материалы для сдачи ГИА оформляются увеличенным шрифтом;

обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

по их желанию ГИА проводятся в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

по их желанию ГИА проводятся в устной форме.

5.2.6. Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении ГИА с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Казанском ГМУ).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на ГИА, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи ГИА по отношению к установленной продолжительности (для каждого этапа ГИА).

Раздел 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственного экзамена

6.1. Учебно-методическое обеспечение ГЭ осуществляется путем предоставления студентам:

- доступа к ознакомлению с тестами ГЭ на сайте www.kazangmu.ru;
- доступа к ознакомлению с тестами ГЭ и прохождения пробного тестирования на официальном образовательном портале www.kazangmu.ru;
- учебных материалов (в т.ч. учебников, методических пособий) по дисциплинам, входящим в ГЭ в библиотеке Университета;
- доступа к ознакомлению с Программой итоговой государственной аттестации по специальности «Лечебное дело» на сайте www.kazangmu.ru.

6.2 Информационное обеспечение ГЭ осуществляется посредством:

- размещения программы ГЭ, тестовых вопросов, расписания ГЭ на сайте www.kazangmu.ru и информационных стендах деканата,
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГЭ посредством информирования студентов, организованного деканатом.

6.3 Учебно-методические материалы ГЭ размещаются на сайте www.kazangmu.ru не позднее 6 месяцев до даты ГЭ.

6.4 Информации о дате и месте проведения ГЭ размещается на сайте www.kazangmu.ru и информационных стендах деканата не позднее 1 месяца до даты проведения ГЭ.

Раздел 7. Перечень документов и материалов, которыми разрешается пользоваться выпускнику на государственном экзамене

1. ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».
2. ООП по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».
3. Программа ГИА основной образовательной программы по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Раздел 8. Материально-техническое обеспечение государственного экзамена

8.1. Обеспеченность материально-техническими фондами.

8.1.1. Университет располагает аудиторным фондом, в том числе специализированным, а также оборудованием и материалами, необходимыми для проведения ГЭ.

8.1.2. Университет располагает компьютерами с выходом в сеть Интернет для студентов очной формы обучения.

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

Раздел 9. Порядок и организация работы государственной экзаменационной комиссии по аттестации выпускников

9.1. Для проведения ГЭ и проведения апелляций по его результатам в ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РТ создаются ГЭК и апелляционная комиссия. Комиссии действуют в течение календарного года.

9.2. ГЭК создается в ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РТ по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» в соответствии с приказом ректора.

Основными функциями ГЭК являются:

- комплексная оценка уровня подготовки студента и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО;

- принятие решения о присвоении квалификации по специальности по результатам ГЭ и выдаче студенту документа об образовании о квалификации государственного образца;
- разработка рекомендаций по совершенствованию качества профессиональной подготовки студентов.

9.3. Председатель ГЭК утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению ФГБОУ ВО Казанский ГМУ.

9.4. Председатель ГЭК утверждается из числа лиц, не работающих в ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РТ, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся ведущими специалистами – представителями работодателей или их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности.

9.5. Председателя апелляционной комиссии утверждает ректор Университета или лицо, уполномоченное ректором, – на основании приказа. В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РТ и не входящих в состав государственных экзаменационных комиссий.

9.6. Состав комиссий утверждается не позднее, чем за 1 месяц до даты проведения ГЭ

9.7. Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к студентам при проведении ГЭ

9.8. На период проведения ГЭ для обеспечения работы ГЭК из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, научных работников или административных работников ФГБОУ ВО Казанский ГМУ по согласованию с председателем ГЭК приказом ректора назначается секретарь ГЭК.

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

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

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

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

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

9.14. Протоколы заседания экзаменационной комиссии подписываются председателем (заместителем председателя) и секретарем ГЭК.

9.15. Председатель ГЭК готовит отчет о работе ГЭК, который ежегодно докладывается на Ученом совете ФГБОУ ВО Казанский ГМУ.

9.16. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

9.17. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения ГИА и (или) несогласии с результатами ГЭ.

9.18. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов испытания.

9.19. Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению ГЭ).

9.20. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и члены апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

9.21. При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения ГИА, апелляционная комиссия 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 и обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

9.22. При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата ГИА и выставления нового.

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

Раздел 10. Фонд оценочных средств для проведения государственной итоговой аттестации обучающихся в ходе государственного экзамена

10.1. Перечень компетенций, освоение которых должно быть проверено в ходе ГЭ, представлен в разделе 2 настоящей Программы.

10.2. Показатели оценки результатов освоения образовательной программы в ходе ГЭ.

10.2.1. Оценка уровня теоретической подготовки обучающегося.

Критерии показателя: по каждому заболеванию выпускник должен знать этиологию и патогенез; современную классификацию; клиническую картину, особенности течения; возможные осложнения заболеваний у пациентов различных возрастных групп с учетом анатомо-физиологических особенностей; методы диагностики, позволяющие поставить диагноз и провести дифференциальную диагностику; динамику физического и психического здоровья; синдромологию поражений различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах.

Выпускник должен знать:

- основы профилактической медицины, оценку состояния здоровья пациентов, основы диспансеризации, диспансерного наблюдения, профилактических медицинских осмотров, диспансеризацию особых групп высокого риска декомпенсации, определение групп здоровья, первичную, вторичную и третичную профилактику;
- принципы организации медицинской помощи в амбулаторных медицинских учреждениях, особенности работы участкового терапевта;
- неспецифическую и специфическую профилактику инфекционных заболеваний, противоэпидемическую работу участкового терапевта;
- актуальные проблемы поликлинической медицины и организационные формы медицинского обслуживания пациентов поликлиники;
- организацию восстановительного лечения пациентов с хроническими заболеваниями в условиях поликлиники;
- психосоциальные аспекты в работе врача-терапевта; принципы и организационные особенности работы с пациентами группы социального риска и их семьями;
- правовые аспекты ответственности врача за профессиональные нарушения;
- медико-тактическую классификацию уровней догоспитальной помощи при угрожающих состояниях.

10.2.2. Оценка уровня освоения обучающимся практических умений.

Критерии показателя:

- умение осуществлять информационный поиск, отбор и выделение существенной информации из различных информационных источников на основе знания перечня болезней и патологических состояний по международной классификации;
- способность к осуществлению логических операций сравнения, анализа, обобщения, классификации по различным признакам;
- умение осуществлять лечебные мероприятия по всем видам воздействий: режим, диету, устранения причинных факторов, все виды специальных методов лечения, включая медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое со знанием сущности принципов их проведения и показаний к ним, сроки оперативного вмешательства и степень ургентности патологии;
- умение обосновать и провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план дополнительных методов исследования и оценить его результаты, разработать тактику ведения пациента, включающую лечение, прогноз, профилактику;
- умение владеть вопросами медицинской этики, морально-этическими нормами взаимоотношений медицинских работников между собой и пациентами;
- умение работать с медицинскими нормативными документами, владеть навыками оформления соответствующих документов;
- умение проводить анализ деятельности медицинских организаций по основным показателям: диспансерного наблюдения и лечения, экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности; владеть методами медицинской статистики.

10.2.3. Оценка умений обучающегося решать профессиональные задачи в ходе собеседования.

Критерии показателя:

- владение знаниями предметов специальности в полном объеме учебной программы;
- обладание способностью самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечать на все вопросы билета, подчеркивать самое существенное;
- обладание способностью анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нём главное;
- обладание способностью четко формулировать ответы по вопросам диагностики, лечения и профилактики заболеваний, реабилитации пациентов в медицинских учреждениях;
- обладание способностью четко сформулировать ответы по вопросам финансирования, экономики и управления в системе здравоохранения, особенностей организации медицинской помощи отдельным группам населения, использования статистических методов в оценке здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения;
- глубокое понимание анатомо-физиологических особенностей всех органов и систем организма в возрастном аспекте с целью профессиональной оценки этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики и лечения основных заболеваний, их прогноза и профилактики, базирующихся на основах гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, общепрофессиональных и специальных клинических дисциплин;
- обладание способностью формулировать алгоритм работы врача с позиции деонтологических и этических принципов.

10.3. Оценка результатов освоения ООП по итогам ГИА

Результаты ГИА определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение ГИА.

10.3.1 I этап – аттестационное тестирование на компьютерах. Показатели оценивания результатов освоения образовательной программы в ходе аттестационного тестирования: оценка равна количеству правильных ответов (от 0 до 100).

10.3.2 II этап – проверка практических умений и навыков. Цель II этапа – оценка уровня практической профессиональной подготовки выпускника. Осуществляется в ЦПУ, а также на базе ГАУЗ «РКБ МЗ РТ». В ЦПУ выпускники должны продемонстрировать навыки оказания экстренной, неотложной помощи, а также навыков физикального обследования, профилактического осмотра, коммуникативных навыков (сбор жалоб и анамнеза при первичном приеме врача). Оценка на этапе в ЦПУ является средней арифметической величиной (0-100), полученной в результате прохождения пяти станций. На базе

ГАОУЗ «Республиканская клиническая больница» МЗ РТ проводится экзамен «У постели пациента», где оценивается умение выпускников собрать и проанализировать анамнез, провести объективное исследование отдельных органов и систем, составить план обследования, оценить предоставленные данные лабораторных, инструментальных исследований, поставить диагноз, назначить лечение.

После выбора билета с информацией о фамилии пациента и отделении, в котором он находится, студент приступает к сбору информации и обследованию в строгой последовательности согласно чек-листу. Чек-лист состоит из 4-х блоков: сбор жалоб и анамнеза; навыки объективного обследования; предварительный диагноз и его обоснование; деонтологические навыки. Результатом работы с пациентом является письменный ответ выпускника (эссе) по 1) оценке навыков сбора жалоб и анамнеза; 2) навыкам проведения объективного обследования; 3) предварительному диагнозу и его обоснованию, плану обследования и лечения; 4) деонтологическим навыкам, что оценивается преподавателем непосредственно у постели пациента. Время для выполнения задания составляет 45 минут. В первом блоке студенты должны продемонстрировать навыки сбора жалоб и анамнеза. Важно сохранять последовательность в изложении полученной информации; максимальная оценка за этот этап – 27 баллов. Во втором блоке оцениваются навыки объективного обследования; максимальная оценка за этот этап – 43 балла. В третьем блоке оцениваются навыки формулирования предварительного диагноза и его обоснования, создания плана обследования и лечения; максимальная оценка за этот этап – 25 баллов. В четвертом блоке оцениваются деонтологические навыки; максимальная оценка за этот этап – 5 баллов. Максимальная сумма баллов – 100. Завершается данный этап оценкой знаний по интерпретации электрокардиограммы и рентгенограммы.

Оценка, полученная за экзамен «У постели пациента» является расчетной величиной, которая складывается из оценки, полученной непосредственно у постели пациента (чек-лист, вклад 70%), оценки, полученной за расшифровку данных ЭКГ (вклад 20%) и интерпретацию результатов рентгенограммы (вклад 10%).

Описание шкалы оценивания по этапу «У постели пациента»:

Оценка «отлично» (90-100 баллов) выставляется, если работа является четко структурированной, написана с использованием современной медицинской терминологии; студент объективно и логично интерпретирует полученные данные; после опроса пациента, аргументированно отвечает на все поставленные вопросы; допущенные неточности в определениях исправлены студентом самостоятельно, в процессе устного ответа. Оценка «хорошо» (80-89 баллов) выставляется, если основные требования к написанию эссе и его защите выполнены, при этом допущены единичные ошибки в изложении материала; работа написана с использованием современной медицинской терминологии; студент владеет логикой изложения, выделяет главное, осознанно использует и интерпретирует научные понятия, клинические симптомы, диагностические данные, основные методы лечения; ответы на дополнительные вопросы правильные, с недочетами в частностях, исправленными студентом с помощью преподавателя. Оценка «удовлетворительно» (70-79 баллов) выставляется, если имеются существенные отступления от требований к написанию работы; ответ недостаточно полный, с ошибками в деталях, отсутствует использование современной медицинской терминологии; логика и последовательность изложения имеют нарушения, допущены фактические ошибки в содержании работы; ответы на дополнительные вопросы не четкие, с ошибками в частностях. Оценка «неудовлетворительно» (69 и менее баллов) выставляется, если работа не соответствует требованиям, обнаруживается существенное непонимание задания; ответ представляет собой разрозненные знания по вопросу; присутствуют нелогичность изложения, студент не использует и не интерпретирует научные понятия, клинические симптомы, диагностические данные, основные методы лечения; ответы на дополнительные вопросы не правильные; содержание работы студентом не осознанно. Итоговая оценка II этапа складывается из оценки, полученной на этапе ЦПУ и на этапе «у постели пациента».

10. 3.3 III этап – междисциплинарное итоговое собеседование.

На данном этапе оценивается уровень готовности к осуществлению основных видов профессиональной деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой, уровень знаний и умений, позволяющий решать типовые задачи профессиональной деятельности, уровень информационной и коммуникативной культуры, а также обоснованность, четкость, полнота ответов. Итоговая оценка за третий этап складывается из ответа по «междисциплинарной задаче» (вклад 40%), из ответа на теоретический вопрос по профилю «Терапия» (вклад 26%), из ответа на теоретический вопрос по профилю

«Хирургия» (вклад 20%), из ответа на теоретический вопрос по профилю «Акушерство и гинекология» (вклад 14%).

Описание шкалы оценивания:

Оценивание происходит по 100-балльной шкале, где 0 – отсутствие знаний по изучаемому разделу; низкая активность в дискуссии, а 100 – студент демонстрирует знание материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и современными публикациями; активно участвует в дискуссии; дает логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы.

Критерии оценки устного опроса

100 баллов

Студент:

- демонстрирует отличные знания материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и дополнительными современными публикациями;
- активно участвует в дискуссии;
- даёт логичные, аргументированные ответы без наводящих вопросов
- свободно владеет научной терминологией

90 баллов

Студент:

- демонстрирует знания материала по разделу, основанные на ознакомлении с обязательной литературой и дополнительными современными публикациями;
- активно участвует в дискуссии;
- даёт логичные, аргументированные ответы на поставленные вопросы без наводящих вопросов
- владеет научной терминологией

80 баллов

Студент:

- демонстрирует знание материала по разделу, основанному на ознакомлении с обязательной литературой;
- участвует в дискуссии;
- даёт чёткие ответы на наводящие вопросы преподавателя;
- не полностью владеет научной терминологией

70 баллов

Студент:

- демонстрирует знание более половины требуемого материала;
- проявляет низкую активность в дискуссии;
- даёт правильный ответ на большую часть наводящих вопросов преподавателя; ограниченно владеет научной терминологией

Менее 70 баллов

Студент:

- демонстрирует отсутствие знаний по изучаемому разделу;
- проявляет низкую активность в дискуссии;
- даёт неправильные ответы на наводящие вопросы преподавателя; не владеет научной терминологией

10.3.4 Шкала оценки результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена.

Итоговая оценка за прохождения Государственной Итоговой Аттестации является расчетной величиной, которая формируется в результате учета всех оценок, полученных на трех этапах ГИА.

$\Sigma=0,1*X_1+0,15*X_{2_1}+0,25*X_{2_2}+0,5*X_3$, где

X_1 – оценка, полученная на первом этапе (0-100),

X_{2_1} - оценка, полученная на втором этапе в результате прохождения станций ЦПУ (0-100),

X_{2_2} - оценка, полученная на втором этапе в результате прохождения экзамена «у постели больного» (0-100),

X_3 - оценка, полученная на третьем этапе в результате прохождения собеседования (0-100).

При этом:

X_{2_1} является средней арифметической оценкой, полученной в результате прохождения пяти станций в ЦПУ;

$X_{2_2}=0,7*Y_1+0,2*Y_2+0,1*Y_3$, где

Y_1 – оценка, полученная за написание эссе согласно чек-листу (0-100),

Y_2 – оценка, полученная за ответ по интерпретации ЭКГ (0-100),

Y_3 – оценка, полученная за ответ по вопросу из блока лучевой диагностики (0-100);

$X_3=0,4*K_1+0,26*K_2+0,2*K_3+0,14*K_4$, где

K_1 - оценка, полученная за ответ по междисциплинарной задаче (0-100),

K_2 - оценка, полученная за ответ по вопросу профиля «Терапия» (0-100),

K_3 - оценка, полученная за ответ по вопросу профиля «Хирургия» (0-100),

K_4 - оценка, полученная за ответ по вопросу профиля «Акушерство и гинекология» (0-100).

Оценка ГИА преобразуется в баллы из расчета:

«неудовлетворительно» – менее 70 баллов;

«удовлетворительно» – 70-79 баллов;

«хорошо» – 80-89 баллов;

«отлично» – 90-100 баллов.

10.4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения основной образовательной программы в ходе ГЭ.

I этап – аттестационное тестирование на компьютерах**Государственный экзамен по специальности Лечебное дело
Вариант №****Укажите один правильный ответ:****1. ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КАШЛЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БРОНХИТЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- А) 3 месяца в течение 2 лет подряд**
- Б) 2 месяца в течение 2 лет подряд
- В) 3 месяца в течение 1 года
- Г) 1 месяц в течение 1 года

2. МОКРОТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАТАРАЛЬНОМ БРОНХИТЕ БЫВАЕТ

- А) слизистой**
- Б) «ржавой»
- В) розовой пенистой
- Г) стекловидной

3. ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- А) сухих хрипов**
- Б) звонких влажных мелкопузырчатых хрипов
- В) крепитации
- Г) шума трения плевры

4. ДЛИТЕЛЬНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ ПОРОКА СЕРДЦА ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ ДОСТИГАЕТСЯ ЗА СЧЁТ ГИПЕРФУНКЦИИ

- А) левого желудочка**
- Б) правого желудочка
- В) левого предсердия
- Г) правого предсердия

5. К ГИПЕРТРОФИИ И ДИЛАТАЦИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ НЕДОСТАТОЧНОСТИ АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА ПРИВОДИТ

- А) перегрузка левого желудочка объёмом**
- Б) снижение коронарного кровотока
- В) перегрузка левого желудочка давлением
- Г) уменьшение сердечного выброса

+ 4 вопроса по разным дисциплинам оргздрав, хирургию, акушерство, физиология

II этап –

ФИО студента _____

Чек-лист

№	I. Оценка навыков сбора жалоб и анамнеза	Выполнено		
		Да	Нет	
1.	Провел опрос пациента по наличию жалоб	5		
2.	Детализировал жалобы	5		
3.	Anamnesis morbi (история развития основного заболевания, симптомы, начало развития, предшествующее лечение) Anamnesis vitae (спросил о факторах риска заболевания, спросил о сопутствующей патологии, аллергологический анамнез, наследственный анамнез, гинекологический анамнез (если применимо))	10		
4.		8		
5.	Был последовательным или нет	2		
Итого по пункту I		30		
№	II. Навыки проведения объективного обследования	Выполнено		
		да	нет	частично
6.	Осмотрел кожу, слизистую ротовой полости, склеры	1		
7.	Определил наличие отёков	2		
8.	Провел пальпацию регионарных лимфатических узлов	2		
9.	Оценил состояние опорно-двигательного аппарата	2		
10.	Провел осмотр грудной клетки, определил частоту дыхания, сатурация	2		
11.	Провел сравнительную перкуссию легких	2		
12.	Провел аускультацию легких	2		
13.	Определил частоту пульса, артериального давления	2		
14.	Определил пальпаторно верхушечный толчок сердца	1		
15.	Провел перкуссию относительных границ сердца	2		
16.	Провел аускультацию сердца по 5 основным точкам	2		
17.	Провел осмотр полости рта (зубы, десны, язык)	1		
18.	Произвел осмотр живота	1		
19.	Произвел поверхностную пальпацию живота	2		
20.	Провел глубокую пальпацию брюшной полости	2		
21.	Произвел пальпацию нижнего края печени	2		
22.	Определил перкуторные границы печени	2		
23.	Провел пальпацию селезёнки	2		
24.	Провел перкуссию селезёнки	2		
25.	Был последовательным или нет	2		
26.	Status localis	4		
Итого по пункту II		40		
№	III. Предварительный диагноз и его обоснование	20		
Итого по пункту III		20		
№	IV. Деонтологические навыки: поведение при обследовании больного	Выполнено		
		да	нет	
27.	Представился пациенту и поинтересовался именем пациента	1		
28.	Помогал пациенту, задавая наводящие вопросы	1		
29.	Доступно объяснил пациенту проблемы с его здоровьем	2		
30.	Корректно вел себя при сборе объективных данных	1		
31.	Обсудил с пациентом вопросы диагностических процедур	2		
32.	Обсудил с пациентом план дальнейшего обследования и лечения	2		
33.	Вежливо попрощался с пациентом перед уходом	1		
Итого по пункту IV		10		
ИТОГО		100		

Алгоритм интерпретации ЭКГ

Анализ электрокардиограммы следует начинать с определения характера сердечного ритма.

1. Определение ритма и его частоты

Синусовый ритм	Несинусовые (выскальзывающие) ритмы		
зубец Р «+» в I, II, aVF, V ₂ -V ₆ отведениях, «-» в aVR и пер QRS; P-P одинаковы; ЧСС 60-90 в 1 мин. Тахикардия: ЧСС >100 в мин; Брадикардия: ЧСС <45-50 в мин; отказ синусового узла: паузы более 2,5 сек	Предсердные ЧСС 60-70 QRS <0,10с зубцы Р отр во II, III, aVF	АВ-соединения ЧСС 40-60 QRS <0,10с зубцы Р отчетливо не определяются	Желудочковые ЧСС QRS > 0,12 с зубцов Р нет

2. Определение положения электрической оси сердца

3. Оценка интервалов и нарушений проведения (блокады)

- продолжительность зубца Р, интервала PQ, комплекса QRS, интервала QRST
- блокады ножек пучка Гиса, ветвей ножек пучка Гиса, сочетанные блокады
- WPW синдром

Синоаурикулярная (СА) блокада	Атриовентрикулярные блокады
I ст. не диагностируется на ЭКГ II ст. I тип с периодикой Самойлова-Венкебаха II ст. II тип (Мобитц-II) – спонтанные выпадения комплекса P-QRS. II ст. (субтотальная) с выпадением двух-трех и более P-QRS с периодами асистолии и появлением выскальзывающих импульсов или ритма	I ст. интервал P-Q более 0,24с. II ст. I тип с периодикой Самойлова-Венкебаха II ст. II тип (Мобитц-II) выпадение комплекса QRS Полная АВ-блокада - АВ-диссоциация. Зубцы Р не связаны с QRS. Желудочковый ритм с ЧСЖ 20-40 в мин. QRS расширены, деформированы

4. Анализ зубцов P, Q, R, S, T, сегмента ST (выраженность, полярность в норме)

5. Идентификация стадии развития инфаркта миокарда (ИМ)

- острейшая (ишемия и повреждение)

Изменения зубца Т (соответственно локализации процесса)	Изменения сегмента ST (соответственно локализации процесса)
Субэндокардиальная ишемия – положительный, высокоамплитудный. Субэпикардиальная ишемия – отрицательный	Субэндокардиальное повреждение – депрессия ≥ 1 мм (в двух соседних отведениях) Субэпикардиальное повреждение – подъем ($V_{2-3} > 2$ мм, другие отведения – любой подъем)

- острый инфаркт миокарда – выявление патологических (широких, >0,03 сек) зубцов Q

- острый инфаркт миокарда без зубца Q – реципрокные изменения в зоне, противоположной некрозу (верификация по ферментативным маркерам некроза)

6. Выявление признаков гипертрофий

Гипертрофии предсердий		Гипертрофии желудочков	
Правого Р >2,5 мм в II, III, aVF	Левого Р широкий, двух-горбый в I, II, aVL	Правого R в V ₁ >7 мм Правограмма	Левого Максимальный R в I, aVL, V ₅₋₆ . Левграмма

7. Идентификация аритмии

Экстрасистолии (ЭС): наджелудочковые, желудочковые

- прогностически неблагоприятные ЭС: политопные, парные, групповые, разнонаправленные; ранние R на T или P на T

Тахикардии с узкими QRS		Тахикардии с широкими QRS	
Ритмичная	Неритмичная	Ритмичная	Неритмичная
предсердная АВ-узловая трепетание предсердий ортодромная WPW-тахикардия	фибрилляция (мерцание) предсердий многоочаговая предсердная тахикардия	желудочковая антидромная WPW-тахикардия суправентрикулярные тахикардии с БНПГ	мерцательная аритмия на фоне WPW мерцательная аритмия с блокадой ножек «пируэт» тахикардия

III этап – междисциплинарное итоговое собеседование

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
Казанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России)

Государственный экзамен по специальности Лечебное дело

Б и л е т №

Междисциплинарная клиническая ситуационная задача.

Ситуация

Женщина 28 лет обратилась в поликлинику к врачу участковому терапевту повторно.

Жалобы

на интенсивный непродуктивный кашель;
на одышку смешанного характера в покое, выраженность одышки по шкале mMRC 2 балла;
на общую слабость, повышение температуры тела до субфебрильных цифр

Анамнез заболевания

кашель и слабость появились 2 недели назад, в связи с чем и обращалась первично в поликлинику, где был поставлен диагноз ОРВИ, острый бронхит.

При рентгенографии легких выявлялось усиление легочного рисунка, по назначению участкового врача принимала амброгексал и на фоне лечения кашель и слабость усилились, появилась нарастающая одышка, в связи с чем обратилась к участковому врачу повторно.

Анамнез жизни

росла и развивалась в соответствии с возрастом
жилищно-бытовые условия удовлетворительные
в течение последнего месяца живет в сельской местности, занимается животноводством, помогает мужу заниматься разведением голубей
хронических сопутствующих заболеваний нет
не курит, злоупотребление алкоголем отрицает

Объективный статус

Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Кожные покровы чистые, обычной окраски; температура тела 37,5°C. Пульс на лучевых артериях ритмичный, удовлетворительных качеств. ЧСС — 100 в мин, АД — 120/80 мм рт. ст. Верхушечный толчок в 5 межреберье по левой срединно-ключичной линии, сердечный толчок не определяется. Перкуторно границы сердца не изменены. Тоны сердца звучные, ритмичные, шумов нет. ЧСС 100 в минуту. ЧДД 22 в минуту. SpO₂ 92%. Грудная клетка нормостенической формы. При аускультации дыхание везикулярное, над нижними отделами с обеих сторон выслушивается звучная крепитация. Язык влажный, чистый, живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. Поколачивание поясничной области безболезненное. Стул регулярный, мочеиспускание без особенностей. Периферических отеков нет.

Вопросы

1. Из лабораторных методов исследования для постановки диагноза в первую очередь необходимо провести

- **общий анализ крови**
- исследование крови на антинуклеарные антитела

- определение содержания D-димера в сыворотке крови
- исследование уровня оксида азота в выдыхаемом воздухе

Результаты лабораторных методов обследования:

Общий анализ крови:

Показатель	Результат	Норма
Эритроциты (RBC) * 10¹²/л	4,8	М 4,4 – 5,0 Ж 3,8 – 4,5
Гемоглобин (Hb) г/л	136	М 130-160 Ж 120-140
Гематокрит (HCT) %	42	М 39-49 Ж 35-45
Цветовой показатель	0,94	0,8 – 1,0
Усредненное значение объема эритроцита (MCV) (фл)	86	80-100
Среднее содержание гемоглобина в эритроците (MCH) (пг)	28	26-34
Средняя концентрация гемоглобина в эритроците (MCHC) г/дл	18	32,0 – 37,0
Ретикулоциты (RET)	10	2 – 12
Тромбоциты (PLT)* 10⁹/л	210	180-320
Лейкоциты (WBC)* 10⁹/л	8	4-9
Лейкоцитарная формула		
Нейтрофилы палочкоядерные %	5	1-6
Нейтрофилы сегментоядерные %	65	47-72
Эозинофилы %	3	1-5
Базофилы %	0	0-1
Лимфоциты %	22	19-37
Моноциты %	5	2-10
СОЭ, мм/ч	48	М 2-10 Ж 2-15

2. Какое функциональное обследование необходимо провести на уровне первичного звена?

- **спирометрия**
- суточного мониторирования ЭКГ по Холтеру
- пикфлоуметрия
- бодиплетизмография

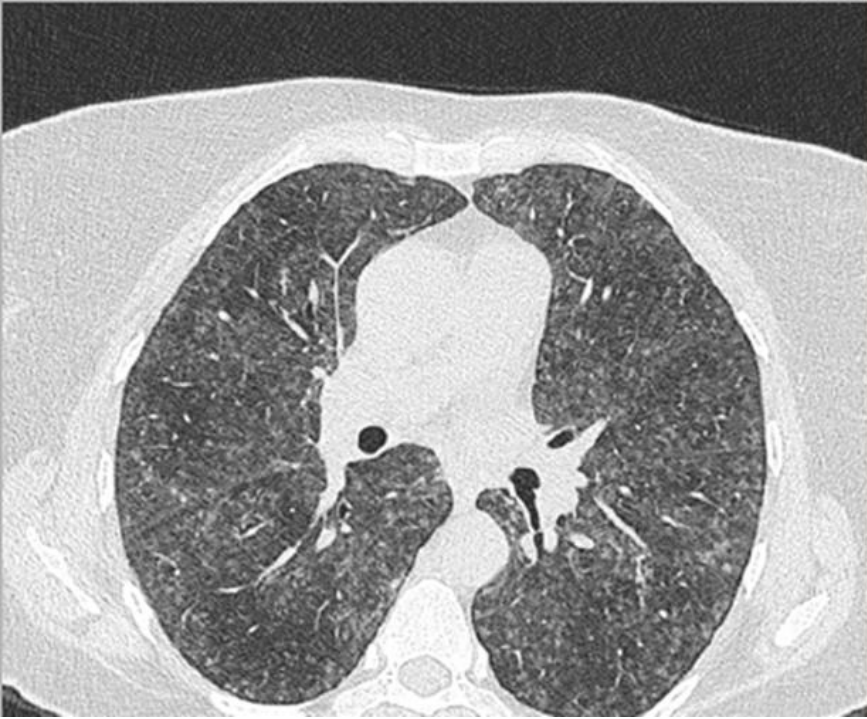
3. Из инструментальных методов обследования в первую очередь для постановки диагноза необходимо проведение

- **компьютерной томографии органов грудной клетки**
- цифровой флюорографии в прямой и боковых проекциях
- ультразвукового исследования плевральных полостей
- суточного мониторирования ЭКГ по Холтеру

Результаты инструментальных методов обследования:

Компьютерная томография органов грудной клетки:

Заключение: определяется понижение прозрачности легких по типу “матового стекла” с наибольшим распространением изменений в средних и нижних отделах.



3. Какой диагноз можно поставить данной больной?

- **Гиперчувствительный пневмонит, острое течение. ДН I**
- Хронический обструктивный бронхит, рецидивирующее течение
- Острое респираторное вирусное заболевание, средней тяжести
- Внебольничная двухсторонняя пневмония, тяжелая, затяжное течение. ДН II

Диагноз:

Гиперчувствительный пневмонит, острое течение. ДН I

4. Дифференциальный диагноз необходимо проводить в первую очередь с

- **пневмонией**
- острым бронхитом
- пневмоцистной пневмонией
- обострением бронхоэктатической болезни

5. Пациентке необходимо в первую очередь назначить

- **системные глюкокортикостероиды**
- антибактериальный препарат класса цефалоспоринов
- комбинацию ингаляционного глюкокортикостероида и длительно действующего бета2-агониста
- теofilлин внутривенно и глюкокортикостероид через небулайзер

6. Дополнительно к основному лечению при данном варианте течения показано назначение

- **плазмафереза**
- эндоваскулярной лазеротерапии

- аллергенспецифической иммунотерапии
- иммуномодуляторов

7. Минимальная продолжительность противовоспалительной терапии при данном варианте течения заболевания должна составлять _____ мес.

- 1
- 3
- 6
- 12

8. Критерием излеченности является стабилизация клинических и рентгенологических признаков болезни после прекращения лечения в течение _____ мес.

- 3
- 1
- 1,5
- 2

9. Основным средством профилактики заболевания является

- **использование индивидуальных средств защиты**
- вакцинация против гриппа и пневмококковой инфекции
- физическая реабилитация, направленная на тренировку дыхательных мышц
- превентивное медикаментозное лечение 2 раза в год

10. Интерстициальной поражение легких по типу неспецифической интерстициальной пневмонии может вызывать прием

- **амиодарона**
- аторвастатина
- эналаприла
- атенолола

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

Основная учебная литература по дисциплине «Госпитальная терапия»:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Внутренние болезни. В 2 т. Т.1. [Электронный ресурс]: учебник / Моисеев В.С., Мартынов А.И., Мухин Н.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425794.html	Консультант студента	Консультант студента
2	Пропедевтика внутренних болезней [Электронный ресурс] / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427699.html	Консультант студента	Консультант студента
3	Фармакология [Электронный ресурс] / под ред. Р.Н. Аляутдина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431689.html	Консультант студента	Консультант студента

Дополнительная учебная литература по дисциплине «Госпитальная терапия»

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	1. Внутренние болезни [Электронный ресурс]: учебник / Стрюк Р.И., Маев И.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408162.html	Консультант студента	Консультант студента
2	2. Внутренние болезни: руководство к практическим занятиям по госпитальной терапии [Электронный ресурс] / Ананченко В.Г. и др. / Под ред. Л.И. Дворецкого - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413975.html	Консультант студента	Консультант студента
3	Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник / Маколкин В.И., Овчаренко С.И., Сулимов В.А. - 6-е изд., перераб. и доп. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html	Консультант студента	Консультант студента
4	Казанский медицинский журнал. С полными текстами статей вы можете ознакомиться на сайте http://elibrary.ru .	Платформа eLIBRARY.RU	Платформа eLIBRARY.RU
5	Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия.	Платформа eLIBRARY.RU	Платформа eLIBRARY.RU
6	Клинико-лабораторный консилиум.	Платформа eLIBRARY.RU	Платформа eLIBRARY.RU
7	Клиницист. Ежеквартальный цветной научно-практический рецензируемый журнал, включен в перечень изданий ВАК.	Платформа eLIBRARY.RU	Платформа eLIBRARY.RU

8	Лечащий Врач	Платформа eLIBRARY.RU	Платформа eLIBRARY.RU
9	Медицинский альманах.	Платформа eLIBRARY.RU	Платформа eLIBRARY.RU
10	РМЖ (Русский медицинский журнал).	Платформа eLIBRARY.RU	Платформа eLIBRARY.RU

Учебно-методическая литература

1. Алгоритм ЭКГ диагностики и неотложной помощи при нарушениях ритма сердца и проводимости Казань:КГМУ,2011, Мангушева М.М., Протопопов М.С., 43 С.
2. Алгоритм оценки ЭКГ для диагностики неотложных состояний Казань:КГМУ,2011, Мангушева М.М., Протопопов М.С., 29 С.
3. Антиангинальные препараты Казань:КГМУ, 2011, Якупова С.П., Исаева В.Казань, 2011, С.15
4. Беременность и заболевания почек Казань:КГМУ,2011,А.Н.Максудова, З.Р.Багаутдинова, Т.К.Хоранова, 34 с.
5. Боль в области плеча Казань:КГМУ, 2011, Кириллова Э.Р., Шамсутдинова Н.Г., 38с.
6. Ведение больных с ревматоидным артритом Казань: КГМУ, Мясоутова Л.И., Якупова С.П.,Лапшина С.А., 2011, 18 с.
7. Диагностические критерии, классификация, диагностика и фармакотерапия ревматических заболеваний. Казань:КГМУ,Лапшина С.А.,Мясоутова Л.И.,Ахмеров С.Ф. и др,36 с.
8. Дневник работы врача-интерна по специальности "терапия" Казань:КГМУ,2011,Галева З.М.,Абдулхаков Р.А.
9. Заболевания внутренних органов при злоупотреблении алкоголем, монография под ред. проф. Салихова И.Г., Казань, Медицина, 2011, С. 150
10. Избранные лекции. Салихов И.Г. Цикл кардиологии, 2000-2005г.г.
11. Лечение ревматоидного артрита. Методические рекомендации для врачей. / И.Г. Салихов, С.А. Лапшина, Э.Р. Кириллова. – Казань, 2008.- 30с.
12. Локальная терапия заболеваний суставов, Казань, КГМУ, 2010, с.28 Лапшина С.А., Салихова А.И., Мясоутова Л.И.
13. Миелопролиферативные заболевания Казань:КГМУ, Костерина А.В., 57 с.
14. Мочевой синдром. Метод. Пособие. Максудова А.Н. 2007 г. 31 с.
15. Неотложные состояния в практике терапевта. И.Г.Салихов, С.Ф.Ахмеров. Казань, 2007г.
16. Нестероидные противовоспалительные препараты Казань:КГМУ, 2011, Якупова С.П., Исаева В.Казань, 2011, С.15
17. Нестероидные противовоспалительные препараты:токсическое воздействие на желудочно-кишечный тракт Казань: КГМУ 2011. , Абдулганиева Д.И., 34 с.
18. Остеопороз: Клиника, диагностика, лечение Казань, КГМУ, 2010, с.68. Лапшина С.А., Мясоутова Л.И.
19. Парпротеинемические гемобластозы Казань:КГМУ, Костерина А.В., 58 с.
20. Паранеопластические состояния в клинике внутренних болезней" Л.Л.Фомина .Учебно-методическое пособие Казань 2002, 21стр.
21. Подагра. - А. Н. Максудова, И. Г. Салихов, Р. А. Хабиров. – 2008.
22. Ревматоидный артрит в практике врача Казань: КГМУ, Лапшина С.А.,Мясоутова Л.И.,Якупова С.П.,2011, 34 с.
23. Хронические воспалительные заболевания кишечника: учеб.-метод. пособие / Казан. гос. мед. ун-т Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Каф. госпит. терапии ; [авт.-сост.: Д. И. Абдулганиева, Е. С. Бодрягина]. - Казань : КГМУ, 2010. - 99 с.
24. УЗИ в терапевтической практике Казань:КГМУ, 2011, Кириллова Э.Р., Шамсутдинова Н.Г., 33С.
25. Цикл лекций: «Диагностические критерии, классификация, диагностика и фармакотерапия ревматических заболеваний Казань: КГМУ, Лапшина С.А. , Мясоутова Л. И., 2011, С.30

26. Язвенная болезнь гастродуоденальной зоны : тактика ведения больного: учеб.-метод. пособие для слушателей послевуз. и дополн. проф. образования / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения и социал. развития Рос. Федерации, Каф. госпит. терапии ; [авт.-сост. Д. И. Абдулганиева]. - Казань : КГМУ, 2011. – 77 с.

27. Язвенный колит:современные подходы к диагностике и лечению: учеб.-метод. пособие для слушателей послевуз. и дополн. проф. образования / М-во здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации [и др.] ; [сост.: С. Р. Абдулхаков и др.]. - Казань : КГМУ, 2011. – 50 с.

28. Применение глюкокортикостероидов в практике врача – терапевта: учебно – методическое пособие для слушателей системы послевузовского и дополнительного профессионального образования/ ГОУ ВПО «Каз. гос. мед. ун-т Федерального агентства по здравоохранению и соц. развитию. Каф. госпит. терапии»; [И.Г. Салихов, С.П. Якупова, Д.Д. Мухаметова]. – Казань: КГМУ, 2010. – 39 с.

Основная учебная литература по дисциплине «Госпитальная хирургия»

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Хирургические болезни. В 2 т. Том 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431313.html		ЭБС консультант студента
2.	Хирургические болезни. В 2 т. Том 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431320.htm		ЭБС консультант студента

Дополнительная учебная литература по дисциплине «Госпитальная хирургия»

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Хирургические болезни и травмы в общей врачебной практике [Электронный ресурс] / Суковатых Б.С., Сумин С.А., Горшунова Н.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, . - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408797.html		ЭБС консультант студента
2.	Хирургические болезни [Электронный ресурс]: учебник / Черноусов А.Ф., Ветшев С.П., Егоров А.В. Под ред. А.Ф. Черноусова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423929.html		ЭБС консультант студента
3.	Хирургические болезни [Электронный ресурс] : учебник / под ред. М. И. Кузина. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433713.html		ЭБС консультант студента
4.	Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс] / Осипова В.Л., Загретдинова З.М., Игнатова О.А. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413272.html		ЭБС консультант студента

5.	Амбулаторная колопроктология [Электронный ресурс] / Риквин В.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413630.html		ЭБС консультант студента
----	---	--	--------------------------

Основная учебная литература по дисциплине «Акушерство и гинекология»

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	В библио-
1	Акушерство(Электронный ресурс): учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина Щ.Б., Курцер М.А. – М. :ГЭОТАР-Медиа, 2015. –	
2	Гинекология [Электронный ресурс] / под ред. В.Е. Радзинского, А. М. Фукса - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. http://www.sludmedlib.ru/book/ISBN9785970442494.ht	
3	Акушерство [Электронный ресурс] / под ред. В.Е.Радзинского, А.М. Фукса - М. : ГЭОТАР- Медиа,	

Дополнительная учебная литература по дисциплине «Акушерство и гинекология»

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	В библио-
1	Акушерство [Текст] : учебник/ Под ред Г., М. Савельевой. - М. : Медицина, 2000. - 816 с. 532	
2	Гинекология [Текст] : учебник для вузов / [авт колл.: Б. И. Баисова. Д. А. Бижанова, Л Н. Богинская и др] ; под ред. Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. –	
3	Руководство к практическим занятиям по акушерству [Текст] : учеб. пособие для студентов мед.вузов / [В. Е. Радзицкий и др] ; под ред. В. Е, Радзицкого. –	
4	Руководство к практическим занятиям по гинекологии [Текст]; учеб. Пособие для студентов мед. Вузов [В. Цвезев, Е. Ф. Кира, В. Ф. Беженарь и др]; Под ред,	
5	Акушерство. Курс лекций [Электронный ресурс] :учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN597040855.html	
6	Акушерство. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / под ред. В.Е. Радзинского. - 5-е изд. перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	
7	Гинекология. Курс лекций. [Электронный ресурс] :учебное пособие / Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html	

Основная учебная литература по дисциплине «Эндокринология»

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Эндокринология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - М. : Литтерра, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501594.html	Консультант студента	Консультант студента

Дополнительная учебная литература по дисциплине «Эндокринология»

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения [Электронный ресурс] / Аметов А.С. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428290.html	Консультант студента	Консультант студента

Основная учебная литература по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров на кафедре	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Давыдов М.И. Онкология; \ учебник .- ГЭОТАР-Медиа,2010.-920 с.		101 экз.
2.	Онкология; учебник с компакт-диск; под ред.В.И.Чиссова, С.М. Дарьяловой.- ; ГЭОТАР-Медиа,2007.-560 с.		105 экз.
3.	Давыдов, М. И. Онкология : учебник / М. И. Давыдов, Ш. Х. Ганцев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 920 с. : ил. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-5616-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456163.html		ЭБС «Консультант студента»
4.	Чиссов, В. И. Онкология : учебник / Абузарова Г. Р. , Алексеев Б. Я. , Берзой А. А. , Бойко А. А. и др. Под ред. В. И. Чиссова, С. Л. Дарьяловой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-1214-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412145.html		ЭБС «Консультант студента»

5.	Онкология : Учеб. для студентов мед. вузов / Н. Н. Трапезников, А. А. Шайн. - М. : Медицина, 1992. - 398 с.		251 экз.
----	---	--	----------

Дополнительная учебная литература по дисциплине «Онкология, лучевая терапия»

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров на кафедре	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Опухоли молочной железы [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии ; [сост. Ф. Ш. Ахметзянов и др.]. - Электрон. текстовые дан. (1,71 МБ). - Казань : КГМУ, 2016. - 71 с.		ЭБС КГМУ
2.	Методы лучевой диагностики в онкоурологии [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для самостоятельной работы студентов / Казан. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. онкологии, лучевой диагностики и лучевой терапии ; [сост.: Ф. Ш. Ахметзянов, А. Ф. Юсупова, Ю. С. Аникина]. - Электрон. текстовые дан. (1,10 Мб). - Казань : КГМУ, 2013. - 59 с		ЭБС КГМУ
3.	Терновая, С. К. Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика / Терновой С. К. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с. - ISBN 978-5-9704-2989-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429891.html		ЭБС «Консультант студента»
4.	Вельшер, Л. З. Клиническая онкология. Избранные лекции / Л. З. Вельшер, Б. И. Поляков, С. Б. Петерсон - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-2867-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html		ЭБС «Консультант студента»
5.	Онкология : [Руководство: В 4 т.] / А. Б. Шайн. - Тюмень : Поиск, 2001 - . Т.2 : Опухоли грудной клетки. - 2001. - 319 с.		50 экз.
6.	Онкология : [Руководство: В 4 т.] / А. Б. Шайн. - Тюмень : Скорпион, 2000 - .Т.3 : Рак органов пищеварения. - 2000. - 367 с.		50 экз.

Основная учебная литература по дисциплине «Травматология, ортопедия»

№ пп.	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1	Котельников, Г. П. Травматология и ортопедия : учебник / Г. П. Котельников, Ю. В. Ларцев, П. В. Рыжов. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-8050-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480502.html	-	Консультант студента
2	Корнилов, Н. В. Травматология и ортопедия : учебник / под ред. Н. В. Корнилова, А. К. Дулаева. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-8078-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480786.html	-	Консультант студента
3	Гаркави, А. В. Травматология и ортопедия : учебник / А. В. Гаркави, А. В. Лычагин, Г. М. Кавалерский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-6603-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466032.html		Консультант студента

Дополнительная учебная литература по дисциплине «Травматология, ортопедия»

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров в библиотеке	Количество экземпляров на кафедре
1.	Парфёнова, Н. Н. Хирургия, травматология и ортопедия. Сборник тестовых заданий и ситуационных задач : учеб. пособие / Н. Н. Парфёнова. - Минск : РИПО, 2024. - 206 с. - ISBN 978-985-895-216-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789858952167.html	Консультант студента	
2.	Травмы кисти [Электронный ресурс] / И. Ю. Клюквин, И. Ю. Мигулева, В. П. Охотский-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428085.html	ЭМБ «Консультант врача»	
3.	Переломы проксимального отдела бедренной кости / Загородный Н. В. , Белинов Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 144 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5435-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454350.html	ЭМБ «Консультант врача»	
4.	Травматология и ортопедия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 760 с. - ISBN 978-5-9704-4896-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448960.html	ЭМБ «Консультант врача»	
5.	Детская травматология / Меркулов В. Н. , Дорохин А. И. , Бухтин К. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-	ЭМБ «Консультант врача»	

	4705-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447055.html		
6.	Травматология / под ред. Котельникова Г. П. , Миронова С. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 776 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4550-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445501.html	ЭМБ «Консультант врача»	
7.	Травматология / под ред. Миронова С. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4538-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445389.html	ЭМБ «Консультант врача»	
8.	Ортопедия / под ред. Миронова С. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-4520-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445204.html	ЭМБ «Консультант врача»	
9.	Травмы кисти / И. Ю. Клюквин, И. Ю. Мигулева, В. П. Охотский - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2808-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428085.html	ЭМБ «Консультант врача»	
10.	Черепно-мозговая травма. Диагностика и лечение / Лихтерман Л. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 488 с. - ISBN 978-5-9704-3104-7. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431047.html	ЭМБ «Консультант врача»	