

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

**МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ
по проведению государственной итоговой аттестации
выпускников Бурятского государственного университета
по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»**

Улан-Удэ, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	3
КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВРАЧА – ВЫПУСКНИКА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»	134
ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»	18
ПЕРЕЧЕНЬ УМЕНИЙ ВРАЧА-ВЫПУСКНИКА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО	26
ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	31
МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ НА ГИА	33
ЭТАП ТЕСТИРОВАНИЯ	33
ЭТАП ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ.....	34
ЭТАП ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ (СОБЕСЕДОВАНИЕ).....	36
ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	40
КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ВЫПУСКНИКА.....	44

**ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА БУРЯТСКОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»**

Порядок проведения государственной итоговой аттестации выпускников медицинского института (далее – МИ) Бурятского государственного университета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» составлен в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом Российской Федерации №273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» (часть 5 статья 59);
- Государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», от 09.02.2016г № 95.
- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - по программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2013г. № 1367;
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 29 июня 2015 г. № 636;
- Положение о государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования (программам бакалавриата, магистратуры, специалитета) БГУ, Приказ № 492-ОД от 03.10.2016;
- Уставом Университета.

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Целью государственной итоговой аттестации (далее ГИА) является установление уровня подготовленности обучающегося в медицинском институте Бурятского государственного университета к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

К государственными аттестационным испытаниям, входящим в состав государственной итоговой аттестации, допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный

план по образовательной программе по специальности «Лечебное дело», разработанной МИ БГУ в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», и, сдавший все установленные учебным планом зачеты и экзамены.

Обучающемуся, успешно прошедшему все установленные МИ БГУ виды государственных аттестационных испытаний, присваивается квалификация Врач по специальности «Лечебное дело» и выдается диплом о высшем образовании образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

II. ВИДЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ АТТЕСТАЦИОННЫХ ИСПЫТАНИЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА БУРЯТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Государственные аттестационные испытания выпускников медицинского института Бурятского государственного университета по специальности «Лечебное дело» проходят в форме государственного междисциплинарного экзамена в три этапа. Государственный междисциплинарный экзамен учитывает общие требования к выпускникам, предусмотренные Государственным образовательным стандартом по специальности «Лечебное дело» (2016) и включает в себя определение уровня подготовки студентов по профилирующим дисциплинам (терапии, хирургии, акушерству и гинекологии), а также по разделам смежных дисциплин, знание которых необходимо для его профессиональной деятельности.

Программа, форма и условия проведения государственного междисциплинарного экзамена утверждаются Ученым советом медицинского института Бурятского государственного университета по представлению Учебно-методической комиссии института.

Программа, форма и условия проведения ГИА доводятся до сведения студентов не позднее, чем за полгода до начала государственной итоговой аттестации. Студентам создаются необходимые для подготовки к экзаменам условия, проводятся консультации. С целью подготовки студентов к ГИА, выпускающие кафедры и кафедры смежных дисциплин определяют тематику обзорных лекций. Подготовка с использованием типовых ситуационных задач и тестовых заданий проводится на практических занятиях и с использованием часов, выделяемых учебным планом на самостоятельную работу студентов.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ КОМИССИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией.

Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель. Председатель государственной экзаменационной комиссии организует и контролирует деятельность государственной экзаменационной комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председателем государственной экзаменационной комиссии утверждается лицо, не работающее в Бурятском государственном университете, из числа докторов наук, профессоров соответствующего профиля.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается Департаментом государственной политики в сфере высшего образования Министерства образования и науки Российской Федерации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения ГИА.

После утверждения председателя государственной экзаменационной комиссии для проведения государственной итоговой аттестации выпускников по специальности «Лечебное дело» ректором БГУ формируются государственные экзаменационные комиссии по каждому виду государственных аттестационных испытаний (тестирование, практика, собеседование).

Государственная экзаменационная комиссия руководствуется в своей деятельности настоящим Порядком, Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры», Положением о государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования (программам бакалавриата, магистратуры, специалитета) БГУ на основании государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта;
- принятие решения о присвоении квалификации по результатам государственной итоговой аттестации и выдачи выпускнику документа об

образовании и квалификации, образца, устанавливаемого Министерством образования и науки Российской Федерации;

- разработка на основании результатов работы государственной экзаменационной комиссии рекомендаций, направленных на совершенствование подготовки обучающихся.

Государственная экзаменационная комиссия (ГЭК) формируются из профессорско-преподавательского состава МИ БГУ, а также лиц, приглашаемых из медицинских организаций – представителей работодателей, не позднее, чем за месяц до начала государственной итоговой аттестации.

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается ректором Бурятского государственного университета.

На период проведения всех государственных аттестационных испытаний для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии ректором БГУ назначаются секретарь из числа профессорско-преподавательского состава, административных или научных работников БГУ, которые не являются членами государственной экзаменационной комиссии. Секретарь ведет протоколы заседаний экзаменационной комиссии, в случае необходимости представляет в апелляционную комиссию необходимые материалы.

Все заседания государственной экзаменационной комиссии оформляются протоколами, которые сшиваются в отдельные книги. В протокол заседания вносятся мнения членов комиссии об уровне сформированности компетенций, знаниях и умениях, выявленных в процессе государственного аттестационного испытания, а также перечень заданных вопросов и характеристика ответов на них, также ведется запись особых мнений. В протоколах отмечается, какие недостатки в теоретической и практической подготовке имеются у обучающегося.

Протоколы заседания государственной экзаменационной комиссии подписываются председателем (в случае отсутствия председателя – его заместителем) и секретарем государственной экзаменационной комиссии и хранятся в архиве БГУ.

Отчеты о работе государственных экзаменационных комиссий вместе с рекомендациями по совершенствованию качества образовательного процесса в МИ БГУ представляются ректору после завершения государственной итоговой аттестации с последующим представлением учредителю в двухмесячный срок.

IV. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ АТТЕСТАЦИОННЫХ ИСПЫТАНИЙ

Сроки проведения государственных аттестационных испытаний

Дата, время и место проведения государственного экзамена устанавливается ректором БГУ по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии (оформляется локальным актом БГУ и доводится до всех членов комиссии и выпускников не позднее, чем за 30 дней до первого государственного аттестационного испытания).

Форма проведения государственных аттестационных испытаний

Государственные аттестационные испытания выпускников медицинского института Бурятского государственного университета по специальности «Лечебное дело» проходят в форме государственного междисциплинарного экзамена в три этапа:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена (тестирование);
- проверка уровня освоения практических умений у постели больного, с использованием тренажеров, фантомов, муляжей, аппаратуры, инструментов, ЭКГ, лабораторных данных, рентгенограмм и данных других диагностических средств визуализации (практика);
- оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования (по разделам основных и смежных клинических дисциплин).

Процедура проведения государственных аттестационных испытаний

Последовательность проведения этапов государственных аттестационных испытаний, их порядок устанавливаются ректором БГУ.

Первый этап ГИА - тестирование на электронных носителях (с использованием персональных компьютеров) в течение 2 часов. Тестовое задание включает 100 вопросов по разделам основных и смежных клинических дисциплин. В каждом из заданий несколько вариантов ответов, из которых только один является верным и наиболее полно отвечающим всем условиям вопроса. Критерием оценки знаний выпускников является количество правильных ответов на тестовые задания.

Второй этап ГИА – проверка уровня освоения практических навыков. Обучающийся вытягивает билет, в котором 3 задания. Одно задание заключается в опросе и осмотре «тематического» больного, в результате чего можно оценить уровень умений по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается пациент для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики лечения. Для выполнения второго и третьего задания обучающийся должен ответить на теоретические вопросы, касающиеся практических навыков и умений. Все ответы излагаются в устной форме с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов;

учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных.

Третий этап ГИА направлен на оценку умения решать конкретные профессиональные задачи, и представлен устным экзаменом-собеседованием. Выпускнику предлагается решить 3 ситуационные задачи по терапии, хирургии и акушерству-гинекологии. Ситуационные задачи составлены в соответствии с перечнем состояний и заболеваний «Программы итоговой государственной аттестации выпускников по специальности «Лечебное дело» (2016). Оценивает знания выпускника экзаменационная комиссия из трех экзаменаторов – членов ГЭК (терапевта, хирурга, акушера-гинеколога).

Результаты тестового экзамена и практической части экзамена являются основанием для допуска к следующему этапу государственных аттестационных испытаний.

Возможность использования печатных материалов, вычислительных и иных технических средств

Во время государственных аттестационных испытаний студенты должны соблюдать установленный порядок проведения государственного экзамена и следовать указаниям председателя и секретаря ГЭК.

Во время государственного экзамена студенты не вправе общаться друг с другом, свободно перемещаться по аудитории, пользоваться справочными материалами; запрещается иметь при себе и использовать средства связи и электронно-вычислительной техники (в том числе калькуляторы).

Критерии и параметры оценки результатов сдачи государственных экзаменов

Результаты любого из видов государственных аттестационных испытаний, включенных в государственную итоговую аттестацию, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Результаты аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания государственной экзаменационной комиссии. Студент, не сдавший один из двух первых этапов аттестационных испытаний, не допускается к собеседованию (пересдача не разрешается).

Первый этап ГИА. Критерием оценки знаний выпускников на первом этапе государственного междисциплинарного экзамена (тестирование) является количество правильных ответов на тестовые задания. При этом студенту, давшему правильные ответы на 60-80% тестовых заданий, ставится оценка «удовлетворительно», на 81-90% - «хорошо», на 91-100% - «отлично» и на 60% и менее – «неудовлетворительно».

Результат сдачи тестов 60% и выше является допуском к следующим этапам ГИА (практические умения, собеседование). Окончательное решение о допуске к следующему этапу ГИА выпускника, получившего оценку «неудовлетворительно», в каждом отдельном случае принимается Председателем государственной экзаменационной комиссии.

Процент правильных ответов, а также дифференцированная оценка регистрируются в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственного междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело».

Второй этапа ГИА. Критерии оценки практических навыков

Для учета вклада результатов практической части экзамена в итоговую оценку ГИА экзаменаторами выставляется оценка отдельно по дисциплинам терапия, хирургия, акушерство-гинекология. Оценка по каждой дисциплине регистрируется в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело».

На основании полученных результатов определяется общая оценка практических умений (ООПУ) по следующей формуле:

$$\text{ООПУ} = (\text{ОПУ}_\text{т} + \text{ОПУ}_\text{х} + \text{ОПУ}_\text{а}) / 3,$$

где: ОПУ_т – оценка практических умений по терапии;

ОПУ_х – оценка практических умений по хирургии;

ОПУ_а – оценка практических умений по акушерству и гинекологии.

Дифференцировка оценки проводится по следующей схеме:

Средний балл	Оценка
2,9 и менее	неудовлетворительно
3,0 -3,4	удовлетворительно
3,5-4,4	хорошо
4,5-5,0	отлично

ООПУ (в 5-балльной системе оценок) регистрируется в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственного междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело».

Третий этап ГИА. Оценка умения решать конкретные профессиональные задачи выпускником определяется в ходе собеседования по условиям ситуационных клинических задач. Ответ студента оценивается по пятибалльной системе с учетом основных критериев оценки качества

профессиональной подготовки выпускника по специальности «Лечебное дело».

- Оценка «отлично» выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагающему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, твердо знающему программный материал, грамотно и по существу его излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе, правильно применяет теоретические положения при решении практических работ и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает ошибки, неуверенно выполняет или не выполняет практические работы.

На основании полученных результатов определяется общая оценка собеседования (ООС), путем вычисления среднего значения:

$$\text{ООС} = (\text{ОСт} + \text{ОСх} + \text{ОСа}) / 3$$

где: ОСт - оценка собеседования по терапии;

ОСх - оценка собеседования по хирургии;

ОСа - оценка собеседования по акушерству и гинекологии;

Для учета вклада результатов собеседования в итоговую оценку ГИА проводится дифференцировка оценки по следующей схеме:

Средний балл	Оценка
2,9 и менее	неудовлетворительно
3,0 -3,4	удовлетворительно
3,5-4,4	хорошо
4,5-5,0	отлично

ООС (в 5-балльной системе оценок) регистрируется в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче итогового междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело».

Итоговая оценка ГИА выставляется после завершения трех этапов междисциплинарного экзамена. При этом определяется итоговая рейтинговая оценка ГИА ($P_{\text{гиа}}$), которая рассчитывается как среднее значение:

- оценки тестирования (**ОТ**);
- общей оценки практических умений (**ООПУ**);
- общей оценки собеседования (**ООС**),

$$P_{\text{гиа}} = (\text{ОТ} + \text{ООПУ} + \text{ООС}) / 3$$

Дифференцировка оценки проводится по следующей схеме:

Средний балл	Оценка
2,9 и менее	неудовлетворительно
3,0 -3,4	удовлетворительно
3,5-4,4	хорошо
4,5-5,0	отлично

Решение о присвоении выпускнику квалификации по специальности «Лечебное дело» и выдаче диплома о высшем профессиональном образовании принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам ГИА, оформленным протоколами экзаменационных комиссий. Выпускникам, достигшим особых успехов в учебе, имеющим по результатам курсовых экзаменов не менее 75% оценок «отлично» (остальные «хорошо») и прошедшим государственную итоговую аттестацию с оценкой «отлично», выдается диплом «с отличием».

Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии (или заменяющий его заместитель председателя комиссии) обладает правом решающего голоса.

Особенности проведения государственных аттестационных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для инвалидов I, II групп и лиц с ограниченными возможностями здоровья форма проведения аттестационных испытаний устанавливается БГУ с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных

возможностей и состояния здоровья в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.12г. №273-ФЗ.

Обучающиеся должны не позднее, чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации подать письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний.

Порядок проведения государственных аттестационных испытаний лицами, не проходившими государственных аттестационных испытаний в установленный срок по уважительной причине;

Выпускникам, не прошедшим государственных аттестационных испытаний по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), предоставляется возможность пройти итоговые аттестационные испытания без отчисления из вуза, но не позднее шести месяцев начиная с даты, указанной на документе, предъявленном обучающимся. Дополнительные заседания государственной аттестационной комиссии организуются в установленные вузом сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим государственных аттестационных испытаний по уважительной причине.

Выпускник, не прошедший государственную итоговую аттестацию в установленные сроки по неуважительной причине или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные оценки, вправе пройти государственную итоговую аттестацию повторно не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после прохождения государственной итоговой аттестации впервые. В этом случае обучающийся отчисляется из БГУ и ему выдается академическая справка.

Для прохождения повторной государственной итоговой аттестации лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в БГУ на период времени, необходимый для прохождения государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком. Повторные итоговые аттестационные испытания для одного лица могут назначаться не более двух раз. Лицо, повторно не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные оценки, отчисляется из БГУ и ему выдается академическая справка.

КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВРАЧА – ВЫПУСКНИКА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Квалификационная характеристика составлена на основе Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (2016).

Целью профессиональной деятельности врача-выпускника по специальности «Лечебное дело» является охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Врач-выпускник по специальности «Лечебное дело» должен быть подготовлен к **выполнению следующих видов профессиональной деятельности:**

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

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

медицинская деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противозидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов; диагностика неотложных состояний; диагностика беременности; проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы; оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара; оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; обучение пациентов основным гигиеническим

мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала; ведение медицинской документации в медицинских организациях; организация проведения медицинской экспертизы; участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; соблюдение основных требований информационной безопасности;

научно-исследовательская деятельность: анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов; участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

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

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **общекультурными компетенциями:**

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

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

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

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

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

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

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

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

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями:**

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

готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности (ОПК-2);

способностью использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ОПК-3);

способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);

способностью и готовностью анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок (ОПК-5);

готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении профессиональных задач (ОПК-7);

готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);

способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);

готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи (ОПК-11).

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

медицинская деятельность:

способностью и готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

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

готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);

способностью к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра (ПК-6);

готовностью к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);

способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК-8);

готовностью к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);

готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);

готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);

готовностью к ведению физиологической беременности, приему родов (ПК-12);

готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК-13);

готовностью к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);

готовностью к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам

самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

Организационно-управленческая деятельность:

способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-17),

готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-18);

способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-19);

научно-исследовательская деятельность:

готовностью к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины (ПК-20);

способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21);

готовностью к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-22).

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО» в 2016-2017 учебном году

Общие положения

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации №273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» (часть 5 статья 59) государственная итоговая аттестация выпускников, завершающих обучение по программам высшего профессионального образования, является обязательной.

Цель государственной итоговой аттестации заключается в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

В соответствии с ФГОС 31.05.01 «Лечебное дело» Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, целью которого является оценка теоретической и практической подготовленности выпускника.

Объем государственных требований к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяется настоящей программой государственной итоговой аттестации по специальности

«Лечебное дело», разработанной на основе действующего Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и квалификационной характеристикой врача-выпускника, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Выпускник должен освоить следующие виды деятельности:

медицинскую

организационно-управленческую;

научно-исследовательскую.

Выпускник, освоивший программу специалитета должен обладать

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Врач-выпускник, освоивший основную образовательную профессиональную программу по специальности «Лечебное дело», должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она включает перечень общемедицинских проблем, перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Перечень состояний и заболеваний представлен в соответствии с учебными программами на основе международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10). Разделы перечня состояний и заболеваний построены по системному принципу и объединяют всю патологию, относящуюся к данной системе органов по разным клиническим дисциплинам.

По каждому состоянию и заболеванию выпускнику необходимо **знать**:

– этиологию и патогенез;

– современную классификацию;

– клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;

– синдромологию поражения различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;

– методы диагностики, позволяющие поставить диагноз в соответствии со стандартами;

– обоснование тактики ведения больного, методов лечения и профилактики, определить прогноз в соответствии со стандартами.

Знания лечебных мероприятий должны включать все виды воздействий: режим, диету, устранение причинных факторов; медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое лечение, лучевую терапию, методы детоксикации, трансфузионное лечение, методы электроимпульсной терапии, трансплантацию органов. По отношению ко всем специальным методам лечения, включая оперативное, необходимо знание сущности принципов их проведения и показания к ним.

Кроме того, выпускник должен **знать**:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы лечебно-профилактического учреждения;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Врач-выпускник должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

ОБЩЕМЕДИЦИНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

1.1 Общественное здоровье и здравоохранение

Критерии (показатели) общественного здоровья и их определение.

Основные факторы, определяющие здоровье населения.

Виды профилактики, основные задачи и показатели ее эффективности.

Методы изучения здоровья населения. Роль медицинской статистики в изучении состояния здоровья различных возрастно-половых групп населения и деятельности основных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения.

Правовые основы деятельности органов и учреждений здравоохранения.

Системы здравоохранения, особенности здравоохранения в России.

Основные принципы организации учреждений здравоохранения, структура и показатели деятельности. Особенности работы врача в амбулаторных и стационарных учреждениях.

1.2. Медицинская этика

Морально-этические нормативы взаимоотношений: врач-пациент, врач-врач, врач-средний и младший медперсонал, врач-родственники пациента. Врачебная тайна. Ответственность врача за профессиональные нарушения.

1.3. Возрастно-половые особенности функционирования организма.

1.4. Санитарно-эпидемиологические закономерности возникновения, развития и распространения болезней.

1.5. Роль иммунных нарушений в патогенезе разных заболеваний, гуморальный и клеточный иммунитет.

ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ

I. Инфекционные и паразитарные болезни

Кишечные инфекции и инвазии: брюшной тиф, паратифы, дизентерия, сальмонеллез, пищевые токсикоинфекции, холера, ботулизм, вирусные гепатиты, иерсиниоз, амебиаз, лямблиоз, гельминтозы.

Воздушно-капельные инфекции: ОРВИ, синдром крупа ОРВИ, грипп, аденовирусная инфекция, герпетическая инфекция, краснуха, корь, ветряная оспа, коклюш, дифтерия, скарлатина, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, микоплазменная инфекция, полиомиелит, туберкулез.

Трансмиссивные инфекции: сыпной тиф, малярия.

Антропозоонозные инфекции: бруцеллез, чума, туляремия, сибирская язва, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, бешенство.

Инфекции наружных покровов: рожа, столбняк.

Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем: гонорея, сифилис, СПИД (ВИЧ-инфекция), хламидиоз, трихомониаз.

Грибковые поражения.

II. Новообразования (по всем системам органов - злокачественные и доброкачественные)

III. Болезни крови и кроветворных органов

Анемии: постгеморрагические, железодефицитные, В₁₂-фолиево-дефицитные, апластические, гемолитические врожденные и приобретенные (иммунные и неиммунные).

Панцитопении, агранулоцитоз.

Геморрагические синдромы: тромбоцитопения, гемофилия, болезнь Рандю-Ослера, геморрагический васкулит, ДВС-синдром, гемолитическая болезнь новорожденных, лучевая болезнь.

Гемобластозы: острые лейкозы у детей и взрослых, хронические лейкозы, миеломная болезнь, истинная полицитемия (эритремия); лимфомы (лимфогрануломатоз и другие). Лейкемоидные реакции.

Гемотрансфузионные реакции.

Эозинофилии.

IV. Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ.

Болезни щитовидной железы: эндемический зоб, диффузный токсический зоб, аденомы, рак, тиреоидит, гипотиреоз, микседема.

Гипер- и гипопаратиреоз.

Гипофизарно-гипоталамические нарушения: акромегалия, нанизм, болезнь Иценко-Кушинга, несахарный диабет.

Сахарный диабет 1 и 2 типа, кетоацидоз, гиперосмолярная кома, макро- и микроангиопатии. Гипогликемия, гиперинсулинизм.

Болезни надпочечников: глюкокортикома (синдром Иценко-Кушинга), альдостерома (синдром Конна), феохромоцитома, андрено-генитальный синдром, надпочечниковая недостаточность.

Болезни яичников: гиперэстрогенизм, гипогонадизм, склерокистозный овариальный синдром (Штейна-Левенталю). Мастопатии.

Нарушения обмена веществ: ожирение, дислипидемии, гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона-Коновалова), гемохроматоз.

V. Психические болезни

Неврозы (неврастения, истерия), фобии, состояние тревоги, нарушения настроения.

Нарушения, связанные с алкоголизмом и наркоманиями. Алкогольные психозы, острая алкогольная интоксикация.

Шизофрения, маниакально-депрессивный психоз. Инволюционный психоз.

Половые расстройства: вагинизм, гиперсексуальность, импотенция, фригидность.

VI. Болезни нервной системы

Невриты и невралгии, полинейропатии, дискогенные радикулопатии при заболеваниях позвоночника.

Сосудистые болезни головного мозга: острые нарушения мозгового кровообращения (инсульт, тромбоз, эмболия), субарахноидальное кровоотечение, синдром повышенного внутричерепного давления; дисциркуляторная энцефалопатия, перинатальная энцефалопатия.

Инфекционные болезни: менингит, энцефалит, СПИД (ВИЧ-инфекция), абсцесс, нейросифилис, миелит.

Медленные инфекции: болезнь Паркинсона, хорей Гентингтона.

Разные: миастении, детский церебральный паралич, мигрень, эпилепсия. Энурез.

VII. Болезни глаз

Острый конъюнктивит, дакриоцистит, блефарит, ячмень; ретинопатии при заболеваниях внутренних органов; близорукость, дальнозоркость, косоглазие, астигматизм, катаракта, глаукома, кератит, отслойка сетчатки, слепота.

VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка

Глухота, тугоухость, отит, мастоидит, отосклероз, неврит слухового нерва, болезнь Меньера.

IX. Болезни системы кровообращения

Болезни эндокарда: ревматический и инфекционный эндокардит, приобретенные пороки сердца.

Врожденные пороки: открытый артериальный проток, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты.

Болезни миокарда: миокардиты, кардиомиопатии, дистрофии миокарда.

Болезни перикарда: перикардиты фибринозный, экссудативный, констриктивный, тампонада сердца, травматические повреждения сердца.

Артериальные гипертензии: эссенциальная (гипертоническая болезнь), симптоматические. Нейроциркуляторная дистония.

Атеросклероз, дислипидемии. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Расслаивающая аневризма аорты.

Недостаточность кровообращения: острая (сердечная астма, отек легких, шок), хроническая застойная.

Нарушение ритма и проводимости сердца: экстрасистолия, мерцание и трепетание предсердий, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция желудочков, асистолия, блокады.

Заболевания периферических артерий: эндартериит, атеросклероз, тромбоз, эмболия. *Болезни вен:* варикоз, тромбоз, тромбофлебит, хроническая венозная недостаточность, целлюлит.

Болезни сосудов легких: тромбоз и эмболия легочной артерии; инфаркт легкого, легочная гипертензия, легочное сердце.

Х. Болезни органов дыхания

Болезни носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи: ринит, синусит, фарингит, тонзиллит, ангина, перитонзиллярный абсцесс; острый ларинготрахеит; обструкция гортани, глотки; травмы.

Инфекции легких: острый бронхит, пневмонии, абсцесс, туберкулез.

Обструктивные болезни легких: хронический бронхит, бронхоэктазия; бронхиальная астма, эмфизема легких; ателектаз, аспирация.

Пневмокониозы (силикоз, асбестоз и другие) и фиброзирующие болезни (альвеолиты, саркоидоз).

Дыхательная недостаточность острая и хроническая, в т.ч. острый респираторный дистресс-синдром у детей и взрослых.

Болезни плевры: плевриты, пневмоторакс, гемоторакс.

ХІ. Болезни органов пищеварения

Болезни полости рта, зубов, слюнных желез, ротоглотки.

Болезни пищевода: рефлюксный эзофагит, грыжа диафрагмы, кардиоспазм.

Болезни желудка: гастрит, язва желудка.

Болезни кишечника: энтероколит, язва двенадцатиперстной кишки, синдром раздраженного кишечника, терминальный илеит (болезнь Крона), неспецифический язвенный колит, синдром мальабсорбции, аппендицит, кишечная непроходимость, тромбоз мезентериальных сосудов, дивертикулез, геморрой, трещины заднего прохода, парапроктит. Дисбактериоз. Желудочно-кишечные кровотечения.

Грыжа: пищеводного отдела диафрагмы, белой линии живота, бедренная, паховая, пупочная, послеоперационная.

Перитонит.

Болезни поджелудочной железы: панкреатиты, муковисцидоз, гастринома (синдром Золлингера-Эллисона).

Болезни печени и желчных путей: гепатиты, циррозы, эхинококкоз, абсцесс, печеночная недостаточность, желтухи; портальная гипертензия, асцит. Желчно-каменная болезнь, холециститы, холангит. Постхолецистэктомический синдром. Дискинезии желчных путей.

ХII. Болезни кожи и подкожной клетчатки

Инфекции кожи и подкожной клетчатки: фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, абсцессы, герпес простой, опоясывающий; пиодермии, угри; дерматофитозы (трихофития).

Воспалительные болезни кожи и подкожной клетчатки: экзогенный дерматит, экзема, псориаз, лишай, эритемы, крапивница, пузырьчатка.

Трофические язвы, гангрена.

ХIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани

Воспалительные болезни: ревматизм, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит, ревматическая полимиалгия, узелковый периартериит; бурсит, тендовагинит.

Инфекционные: остеомиелит, септический артрит, туберкулез суставов, костей.

Дегенеративные: деформирующий остеоартроз, остеохондроз позвоночника, контрактура Дюпюитрена, лопаточно-плечевой синдром.

Метаболические: остеопороз, хондрокальциноз, подагра, рахит.

Врожденные пороки и дефекты развития: врожденный вывих бедра; кривошея, сколиотическая болезнь, плоскостопие, асептический некроз головки бедренной кости, миопатии.

ХIV. Болезни мочеполовой системы

Болезни мочевыделительной системы: гломерулонефрит острый и хронический, амилоидоз почек, нефротический синдром; острая и хроническая почечная недостаточность. Острый и хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, паранефрит, нефроптоз, поликистоз, инфаркт почек.

Пиелит, цистит, уретрит, обструкции мочевых путей, гидронефроз, недержание мочи, энурез. Стриктура уретры, уретеролитиаз.

Болезни мужских половых органов: простатит, аденома, орхоэпидидимит, варикоцеле, водянка яичка и семенного канатика. Семинома, крипторхизм, фимоз, парафимоз, баланопостит, импотенция, мужское бесплодие.

Болезни молочной железы.

Воспалительные и невоспалительные болезни женских тазовых и половых органов: вульвит, бартолинит, кольпиты, эндометрит, сальпингоофорит, tuboовариальные опухоли, параметрит, пельвиоперитонит, перитонит; эндометриоз, миома матки, фоновые и предраковые заболевания женских половых органов; аменорея, дисфункциональные маточные кровотечения, альгоменорея, бесплодие; острый живот в гинекологии.

XV. Беременность, роды, послеродовый и неонатальный периоды

Особенности ведения беременности, родов и послеродового периода при физиологическом их течении и в случаях осложнений. Планирование семьи. Контрацепция, стерилизация.

XVII. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (по всем системам органов)

XVIII. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, неклассифицированные в других рубриках (Экстремальные и терминальные состояния)

Кома, делирий, деменция, обморок, атаксия, нарушения сна.

XIX. Травмы

Травмы различной локализации. Инородные тела. Поражения электрическим током, отморожения различной локализации.

Утопление, повешение; аспирационная, компрессионная и другие виды асфиксии.

Укусы и ужаления. Анафилактический шок.

Отравления лекарственными и токсическими веществами.

Эффекты воздействия высокой температуры, света и химическими веществами.

XX. Восточные синдромы

Синдромы ЯН и ИНЬ по системе ИНЬ-ЯН.

Синдромы ветра, жары, влажности, сухости, холода по МАХАБХУТ.

ПЕРЕЧЕНЬ УМЕНИЙ

врача-выпускника по специальности «Лечебное дело»

Общеврачебные умения

Сбор и оценка анамнеза:

- социального;
- биологического;
- генеалогического.

Антропометрическое обследование пациента:

- измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы;

– оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.

Психометрическое обследование и оценка нервно-психического развития (состояния) пациента.

Проведение и оценка результатов функциональных нагрузочных проб по Шалкову, Штанге–Генча.

Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента.

Определение группы здоровья пациента на основании комплексной оценки состояния здоровья.

Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация.

Сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости.

Оценка результатов анализов:

– общего анализа крови, анализов мочи общего, по Нечипоренко, Аддису–Каковскому, Амбурже, пробы по Зимницкому, копрограммы;

– биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях:

- ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, проба Вельтмана, С-реактивный белок, формоловая проба);

- почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты – калий, кальций, фосфор, натрий, хлор);

- печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, проба Вельтмана, сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ);

- кислотно-основного состояния крови;

- сахара крови натощак, амилазы крови, диастазы мочи;

- серологического маркерного спектра у больных вирусными гепатитами А, В, С;

- исследования иммунного статуса при различных формах инфекционных заболеваний у пациента;

- исследования на сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ-инфекции, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе, инфекционном мононуклеозе и других;

- проб Манту, Пирке.

Определение группы крови по системе ABO и Rh.

Выполнение пробы на:

- индивидуальную совместимость крови донора и больного;

– пригодность крови, кровезаменителей, других растворов для переливания.

Оценка коагулограммы: время свертывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации.

Оценка результатов инструментальных методов исследования:

- ультразвукового сканирования;
- желудочного и дуоденального зондирования;
- рентгенографического исследования;
- электрокардиографического исследования;
- бронхоскопии и бронхографии;
- люмбальной, стеральной, плевральной пункций.

Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания.

Выполнение пальцевого исследования прямой кишки.

Проведение постурального дренажа бронхов.

Проведение наружного и внутреннего обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности.

Определение реакции зрачков на свет.

Оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительного диагноза.

Обоснование этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациентов.

Обработка полости рта, ушей, носа.

Промывание глаз.

Удаление инородного тела:

- из конъюнктивы;
- из наружного слухового прохода, из полости носа;
- из полости рта.

Обработка глаз при ожогах.

Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.

Остановка наружного кровотечения путем:

- пальцевого прижатия сосуда;
- наложения давящей повязки;
- наложения жгута.

Промывание желудка.

Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм.

Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механического отсосов).

Наложение калоприемника.

Обработка пролежней.

Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутрикожно, внутривенно), расчет доз и разведений лекарственных средств.

Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного переливания жидкостей.

Установка воздуховода.

Подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов и проведение первичной хирургической обработки раны.

Наложение повязки на все области тела.

Перевязка чистой и гнойной раны. Наложение бактерицидных повязок. Использование индивидуального перевязочного пакета. Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.

Выполнение иммобилизации при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей путем использования:

- подручных средств;
- транспортных шин.

Определение правильности наложения гипсовой лангеты.

Выполнение непрямого массажа сердца. Демонстрация техники работы с дефибриллятором. Выполнение ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос, мешком Амбу.

Оказание неотложной помощи при:

- ожогах, отморожениях и электротравме;
- острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальном этапах;
- острым отеке легких;
- отравлениях и интоксикациях;
- ожогах пищевода;
- острой дегидратации;
- шоке разного генеза;
- гипертермии;
- острым нарушении мозгового кровообращения;
- гипертоническом кризе;
- отеке мозга;
- судорогах;
- эпилептиформном припадке;
- ДВС-синдроме;
- обмороке, коллапсе;
- солнечном и тепловом ударе;
- утоплении;
- острых аллергических реакциях;
- приступе бронхиальной астмы;

- ангинозном статусе;
- диабетической коме;
- приступе почечной колики;
- острых кишечных и респираторных инфекциях;
- укусах животными, змеями и насекомыми.

Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты. Ведение типовой медицинской документации. Организация работы сестринского поста.

Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы.

Проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции.

Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учреждений.

ПОДГОТОВКА И ПРОВЕДЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственный междисциплинарный экзамен по специальности «Лечебное дело» проводится после окончания 12-го семестра и осуществляется в три этапа, каждый из которых имеет свою форму проведения и оценки:

- тестовый этап:
- практический этап:
- теоретический этап (собеседование):

В настоящее время каждый из перечисленных этапов обеспечен соответствующей учебно-методической литературой, которая постоянно совершенствуется:

- программа государственной итоговой аттестации;
- типовые тестовые задания (к тестовому контролю);
- перечень типовых умений (к практическим умениям);
- типовые ситуационные задачи (к собеседованию).

Учебно-методическая литература по каждому этапу государственного междисциплинарного экзамена составлена таким образом, что учтены все модули Государственного стандарта по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»:

Организация материально-технического обеспечения.

Для проведения государственной итоговой аттестации в медицинском институте администрацией вуза выделяются соответствующие необходимым требованиям помещения. Это касается как аудиторий на клинических базах, так и в шестом корпусе университета.

Выпускающие кафедры лечебного факультета располагаются на базе крупных многопрофильных (до 1000 коек) больниц города Улан-Удэ (ГКБУЗ БСМП, РКБ им. Семашко, городской роддом № 2, перинатальный центр), что позволяет на высоком уровне провести практическую часть экзамена, заключающуюся в обследовании тематических больных.

Выпускающие кафедры обеспечивают проведение экзамена наглядными пособиями в достаточном количестве. Во всех помещениях, где проводятся государственные экзамены, одновременно можно разместить от 20 до 25 студентов.

В период подготовки к государственным экзаменам увеличивается продолжительность рабочего дня библиотеки и читального зала. Обеспеченность студентов необходимой литературой достаточна.

Выпускники БГУ обеспечены Типовыми тестовыми заданиями для государственной итоговой аттестации выпускников высших медицинских учебных заведений по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» в

электронном и печатном виде, что способствует полноценной подготовке студентов к этапу тестирования. Выпускникам предоставлена возможность пройти пробное тестирование в режиме on-line.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФОРМИРОВАНИЮ КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ НА ГИА

ЭТАП ТЕСТИРОВАНИЯ

Для получения положительной оценки на тестовом контроле необходимо изучить содержание тестовых заданий. Такая подготовка выполняется на кафедрах МИ БГУ, где со студентами обсуждаются все необходимые для этого вопросы.

Современное техническое обеспечение создает для аттестуемых равные условия и унифицирует форму проведения экзамена. Согласно требованиям, все тестовые задания утверждены Министерством образования и науки РФ, адаптация и корректировка тестов выполняется сотрудниками медицинского института БГУ и Центра информационных технологий и дистанционного обучения БГУ.

Сборники тестовых заданий имеются на кафедрах, где обучаются студенты. С ними можно ознакомиться при подготовке к экзамену. Для расширения возможности самоподготовки в Центре информационных технологий созданы личные кабинеты студентов, где можно ознакомиться с тестами, применяемыми на кафедрах МИ БГУ. С помощью этого ресурса студенты имеют возможность проверить свою подготовку.

Примеры тестовых заданий

Раздел 2.1. Пульмонология.

001. В лечении больных с декомпенсированным легочным сердцем оправдано применение следующих методов и средств: а) инфузии растворов нитроглицерина; б) блокаторов кальциевых каналов; в) сердечных гликозидов; г) антагонистов альдостерона; д) кровопускания с последующим введением реополиглюкина.

Выберите правильную комбинацию ответов:

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

Раздел 2.2. Кардиология.

002. Основным признаком нефрогенной гипертензии является:

- а) уменьшение размеров почек
- б) дистопия почек
- в) нарушение функции почек
- г) сужение почечной артерии на 20%
- д) наличие признаков конкрементов в лоханке

Раздел 2.3. Гастроэнтерология и гепатология.

003. При лечении ахалазии пищевода противопоказано применять

- а) нитроглицерин
- б) мотилиум
- в) но-шпу
- г) седативные средства
- д) коринфар

Раздел 2.4. Нефрология.

004. Какая возрастная группа наиболее подвержена заболеванию острым гломерулонефритом

- а) до 2 лет
- б) с 2-летнего возраста до 40 лет
- в) климактерический период
- г) период менопаузы
- д) пубертатный период

Раздел 2.5. Гематология.

005. Заподозрить холодовую агглютининовую болезнь можно по наличию:

- а) синдрома Рейно
- б) умеренной анемии
- в) сниженной СОЭ
- г) I группы крови

Раздел 3.6. Заболевания легких и плевры.

006. Мужчина 40 лет в алкогольном опьянении 4-5 часов проспал на улице. Через 2 дня у него повысилась температура, появились боли в грудной клетке. В последующем - повышение температуры до 39°C. Через 2 недели внезапно при кашле отошло около 200 мл гноя с неприятным запахом. Ваш предварительный диагноз?

- а) бронхоэктатическая болезнь
- б) острый абсцесс легкого
- в) плеврит
- г) обострение хронического бронхита
- д) рак легкого с развитием пневмонита

Раздел 3.12. Заболевания желчных путей и печени.

016. Какое исследование наиболее информативно для диагностики калькулезного холецистита?

- а) пероральная холецистохолангиография
- б) лапароскопия
- в) обзорный рентгеновский снимок брюшной полости
- г) УЗИ
- д) эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография

Правильные ответы

- 001 а)
- 002 в)
- 003 б)
- 004 б)
- 005 а)
- 006 б)
- 016 г)

ЭТАП ОЦЕНКИ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ

Основой для проведения второго этапа государственного междисциплинарного экзамена является перечень практических умений, составленный на основе Государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» и утвержденный Минздравом РФ. Оценка практических умений производится экзаменационной комиссией по дисциплинам: внутренним болезням, хирургическим болезням, акушерству и гинекологии.

К практической части ГИА профильные кафедры готовят билеты, состоящие из 3-х заданий: 1-ое задание – курация тематического больного; 2- и 3-е задания – вопросы из раздела по неотложной помощи больным с хирургической/терапевтической/акушерско-гинекологической патологией и демонстрация практического умения.

Билеты разрабатываются кафедрами БГУ на основании требований Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», рассматриваются и утверждаются на заседаниях УМС, бланки билетов подписываются директором МИ БГУ, после чего в запечатанном конверте сдаются в учебную часть.

Для обеспечения проведения государственного междисциплинарного экзамена по оценке практических умений профильные кафедры готовят папки наполнения, где имеется подборка результатов лабораторных и инструментальных методов обследования больных.

Для проверки уровня освоения практических умений, накануне экзамена подбираются «тематические» больные так, чтобы можно было оценить уровень знаний по соответствующей дисциплине: терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. При этом каждый студент получает и курирует одного больного в различных хирургических, терапевтических отделениях той клинической базы, где проходит экзамен. В течение курации собираются жалобы, анамнез заболевания, проводится объективное обследование, выставляется предварительный диагноз, а также составляется план обследования и лечения больного.

Пример экзаменационных билетов, используем на этапе ГИА по оценке практических умений

Министерство образования и науки РФ
ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет»
Государственная итоговая аттестация выпускников
по специальности «Лечебное дело».
Практическая часть.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Обследование больного. Обоснование диагноза и лечения.
2. Оценка рентгенограммы.
3. Неотложная помощь при кетоацидотической коме в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

Директор МИ БГУ

В.Е. Хитрихеев

ОЦЕНКИ ТЕОРЕТИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ (СОБЕСЕДОВАНИЕ)

На третьем этапе государственного междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело» проводится собеседование с выпускниками по трем ситуационным задачам. Каждый выпускник получает 3 ситуационные клинические задачи по внутренним болезням, хирургическим болезням, акушерству и гинекологии, в которых рассматривается типичная клиническая ситуация. Содержание задач охватывает основные разделы терапии, хирургии, акушерства и гинекологии, а также смежных дисциплин (фтизиатрии, инфекционным болезням, неврологии, онкологии, клинической фармакологии, организации здравоохранения) и соответствует программе подготовки студентов лечебного факультета по данным дисциплинам.

Алгоритм ответа предусматривает знания:

- этиологии и патогенеза;
- современных международных и отечественных классификаций;
- клинической картины, особенностей течения и возможных осложнений заболеваний у различных возрастных групп;
- синдромов поражения различных органов и систем;
- методов диагностики, позволяющих поставить диагноз с позиций доказательной медицины в соответствии со стандартами обследования;
- обоснования тактики ведения больного: лечения, профилактики и определения прогноза с позиций доказательной медицины в соответствии со стандартами лечения.

Каждая задача имеет уточняющие вопросы-задания, ответы на которые позволяют выяснить знания по всем модулям Государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (2016). Поставленные вопросы касаются этиологии и патогенеза данной патологии, возникающих морфологических изменений в органах, организации лечения и реабилитации больных, организации профилактики рассматриваемой патологии в различных лечебно-профилактических учреждениях, особенности действия различных фармакологических препаратов, особенности организации медицинской помощи с профессиональной патологией, умения решать различные этических и деонтологические проблемы, связанные с данной патологией и т.д., что позволяет выявить и оценить знания по всем модулям федерального государственного образовательного стандарта по специальности 31.05.01 «Лечебное дело».

Ситуационные задачи разрабатываются профильными кафедрами, рассматриваются и утверждаются на заседаниях УМС МИ БГУ, бланк ситуационной задачи визируется директором МИ БГУ.

Образцы ситуационных задач:

Министерство образования и науки РФ
ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет»
Государственная итоговая аттестация выпускников
по специальности «Лечебное дело»
Хирургические болезни

ЗАДАЧА № 1

Больной доставлен в БСМП через 3 часа после огнестрельного ранения правой половины грудной клетки. Лежит на носилках, в сознании, беспокоен, с выраженными явлениями дыхательной недостаточности. Кожные покровы цианотичны. Пульс 90 в 1 мин. АД 110/70 мм рт. ст. Частота дыхания 32 в 1 мин. На передней стенке грудной клетки на уровне 4 ребра справа по среднеключичной линии имеется рана размером 0,8 х 0,8 см, без признаков наружного кровотечения. Визуально отмечается выбухание межреберных промежутков справа, вздутие шейных вен. Выраженная подкожная эмфизема, распространяющаяся на шею, надплечье и лицо, кровохарканье. Перкуторно сердечная тупость значительно смещена влево.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Неотложные показания для торакотомии:
3. В какой области следует произвести пункцию плевральной полости при пневмотораксе и гемотораксе?
4. В чём отличие коллапса легкого от ателектаза? Изложите технику пункции перикарда при скоплении крови в сердечной сорочке?

Министерство образования и науки РФ
ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет»
государственная итоговая аттестация выпускников
по специальности «Лечебное дело»
Внутренние болезни

ЗАДАЧА № 1

Больная Д., 44 года. Поступила с жалобами на повышение температуры до 37,6° С, умеренные боли при глотании, потливость, общую слабость

Больна в течение двух недель, когда появилась боль при глотании, повысилась температура. Вызвала участкового врача, который после осмотра поставил диагноз ангины. Получала антибиотики (пенициллин - 1 млн. ЕД х 4 раза в сутки) в течение 6 дней. Состояние не улучшилось. При рентгенографии органов грудной клетки очаговых и инфильтративных теней не выявлено. При осмотре : состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные, на коже верхних и нижних конечностей – петехиальная сыпь. Пальпация грудины умеренно безболезненна. Периферические лимфоузлы не пальпируются.

Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка – по краю реберной дуги. Стул, диурез – в норме.

Общий анализ крови - Нв-79 г/л, лейкоциты - $8,2 \times 10^9/\text{л}$, бластные клетки - 88%, тромбоциты - $12 \times 10^9/\text{л}$.

Вопросы

1. Поставьте предварительный диагноз
2. Расскажите обоснование диагноза
3. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
4. Составьте программу лечения для данной больной (этапы лечения, основные схемы полихимиотерапии, сопроводительная терапия).
5. Какие медицинские документы оформляются в приемном отделении при поступлении в стационар?

Министерство образования и науки РФ
ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет»
государственная итоговая аттестация выпускников
по специальности «Лечебное дело»
Акушерство и гинекология

ЗАДАЧА № 1

Первородящая В., 20 лет, находится в родах, которые начались в срок и продолжаются 11 часов. Только что отошли светлые околоплодные воды в умеренном количестве и начались потуги. Общее состояние удовлетворительное, АД 120/80мм рт. ст., ОЖ 98см., ВДМ 29см. Размеры таза 25-28-30-20см. Положение плода продольное, предлежащая головка плотно вставлена во вход в малый таз, незначительная часть головки над входом. Сердцебиение плода ясное, ритмичное 146уд./мин.

РV: влагалище нерожавшей, открытие маточного зева полное, плодный пузырь не определяется. Стреловидный шов в левом косом размере, малый родничок слева ближе к крестцу, большой - справа, ближе к лону. Оба родничка стоят на одном уровне. Верхняя половина крестцовой впадины и

две трети внутренней поверхности симфиза заняты головкой. Свободно прощупываются IV и V крестцовые позвонки и седалищные ости.

Дайте ответы на вопросы (один или несколько ответов):

I. Вовремя ли отошли околоплодные воды

1. нормальное отхождение околоплодных вод
2. преждевременное
3. раннее

II. Тип таза:

1. нормальный
2. простой плоский
3. общеравномерносуженный

III. Оценка расположения головки плода по отношению к плоскостям малого таза

1. плоскость входа
2. узкая часть
3. широкая часть

IV. Формула для оценки предполагаемого веса плода:

1. Жорданиа
3. Пирогова
4. Промптова

V. Расскажите порядок и правила наблюдения за беременной в родовом блоке и структуру родового блока.

ТЕХНОЛОГИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Технология проведения тестового этапа ГИА

Выпускники медицинского института БГУ проходят этап тестового контроля в Центре информационных технологий и дистанционного обучения БГУ на основе тестовых заданий включающих элементы междисциплинарных связей.

После ввода личных данных в карточку регистрации экзаменуемого кнопкой «Начать тестирование» автоматически формируется индивидуальный экзаменационный вариант для выпускника. Программа из общего числа вопросов, входящих в состав тестовых заданий по специальности, случайным отбором формирует индивидуальный билет, состоящий из 100 тестов. В каждом вопросе теста указано несколько вариантов ответов, из которых необходимо выбрать правильный. Программа тестирования позволяет отложить вопрос, который вызывает затруднение для того, чтобы вернуться к нему позже, или пропустить его. Однако

пропущенный вопрос считается ошибочным, а отложенный возвращается только однократно в конце тестирования.

Тестовый контроль знаний проводится в течение 2-х академических часов (1,5 астрономических часа). За это время необходимо ответить на все вопросы теста. Если испытуемый не уложился в отведенный период времени и часть вопросов осталась без ответа, они расцениваются программой как решенные неправильно. Оценка результата тестирования рассчитывается исходя из числа правильно выполненных тестовых заданий. При количестве правильных ответов 91% и более выставляется оценка отлично, 81-90% – хорошо, 60–80% – удовлетворительно. В случае 60% и менее правильных ответов результат тестирования не зачитывается. Протокол ответов на тестовые задания сохраняется в информационной системе Центра информационных технологий и дистанционного обучения. Таким образом, результаты тестирования каждого экзаменуемого можно проанализировать с указанием неправильно решенных заданий.

Технология проведения этапа ГИА по оценке практических умений

Экзамен по оценке практических умений проводится на одной из клинических баз БГУ, согласно утвержденному расписанию. Перед экзаменом подбираются соответствующие тематические больные.

Каждый выпускник получает билет с различными заданиями, охватывающими практические умения в области:

- общения с пациентом,
- сбора анамнеза заболевания и жизни пациента,
- обследования пациента,
- интерпретации данных лабораторно-диагностических методов обследования,
- назначения патогенетической и симптоматической терапии,
- разработки реабилитационных и профилактических мероприятий у данного пациента,
- организации наблюдения за здоровыми и больными лицами и т.д.

На экзамене выпускник получает билет (один из 50), состоящий из 3-х заданий: 1-е задание - курация тематического больного; 2-е – и 3-е задания – вопросы, касающиеся оказания неотложной помощи больным и демонстрации практических навыков. Билеты разрабатываются профильными кафедрами БГУ на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», рассматриваются и утверждаются на заседаниях УМС МИ БГУ; бланки билетов подписываются директором МИ БГУ.

Для проверки уровня освоения практических умений, подбираются «тематические» больные так, чтобы можно было оценить уровень знаний по

соответствующей дисциплине: терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Каждый студент получает и курирует больного в различных хирургических, терапевтических отделениях той клинической базы, где проходит экзамен. В течение курации собираются жалобы, анамнез заболевания, проводится объективное обследование, выставляется предварительный диагноз, а также составляется план обследования и лечения больного. Данный этап завершается устным ответом перед экзаменаторами о результатах курации. Кроме того, каждый студент проводит оценку результатов лабораторных и инструментальных обследований больных; объясняет технику выполнения различных неотложных хирургических (терапевтических) вмешательств и демонстрирует практические умения.

Технология проведения теоретической части ГИА (собеседование)

Экзамен проводится в аудитории, которая заранее определяется секретарем ГЭК и готовится сотрудниками дирекции МИ. В ней оборудуются места для экзаменационной комиссии, секретаря комиссии и индивидуальные места для студентов.

К началу экзамена в аудитории должны быть подготовлены:

- Приказ о составе государственной экзаменационной комиссии;
- Программа сдачи государственного экзамена;
- Экзаменационные билеты в запечатанном конверте;
- Сведения о выпускниках, сдающих экзамены;
- Зачетные книжки;
- Протоколы сдачи экзамена;
- Бумага со штампом деканата МИ БГУ;
- Экзаменационная ведомость для выставления оценок.

Комиссия обеспечивает создание на экзамене торжественной, доброжелательной и деловой обстановки.

Последовательность проведения экзамена включает три этапа:

- Начало экзамена.
- Заслушивание ответов.
- Подведение итогов экзамена.

Начало экзамена.

В день работы ГЭК перед началом экзамена студенты-выпускники приглашаются в аудиторию, где Председатель ГЭК:

знакомит присутствующих и экзаменующихся с приказом о создании ГЭК, зачитывает его и представляет экзаменующимся состав ГЭК персонально;

Вскрывает конверт с экзаменационными билетами, проверяет их количество и раскладывает на специально выделенном для этого столе;

Даёт общие рекомендации экзаменуемым при подготовке ответов в устном изложении вопросов билета, а также при ответах на дополнительные вопросы;

Студенты покидают аудиторию, а оставшиеся студенты в соответствии со списком очередности сдачи экзамена выбирают билеты, называют их номера и занимают свободные места за столами для подготовки ответов. Время на подготовку – 30-40 минут.

Заслушивание ответов.

Студенты, подготовившись к ответу, поочередно занимают место перед комиссией для сдачи экзамена. Для ответа каждому студенту отводится примерно 20-30 минут.

Возможны следующие варианты заслушивания ответов:

1 вариант. Студент раскрывает решение одной ситуационной задачи билета, и сразу ему предлагают ответить на уточняющие вопросы, затем по второй и третьей задачам.

II вариант. Студент отвечает на вопросы ко всем трем задачам, а затем дает ответы членам комиссии по уточняющим, поясняющим и дополняющим вопросам.

Дополнительные вопросы тесно связаны с основными вопросами билета.

Право выбора порядка ответа предоставляется экзаменуемому студенту.

В обоих вариантах комиссия, внимательно слушая экзаменуемого, предоставляет ему возможность дать полный ответ по всем вопросам.

В некоторых случаях по инициативе председателя, его заместителей или членов комиссии ГЭК (или в результате их согласованного решения) ответ студента может быть тактично приостановлен. При этом дается краткое, но убедительное пояснение причины приостановки ответа: ответ явно не по существу вопроса, ответ слишком детализирован, экзаменуемый допускает ошибку в изложении нормативных актов, статистических данных. Другая причина — когда студент грамотно и полно изложит основное содержание вопроса, но продолжает его развивать. Если ответ остановлен по первой причине, то экзаменуемому предлагают перестроить содержание излагаемой информации сразу же или после ответа на другие вопросы билета.

Заслушивая ответы каждого экзаменуемого, государственная экзаменационная комиссия подводит краткий итог ответа, проставляет соответствующие оценки в зачетно-экзаменационные ведомости в соответствии с рекомендуемыми критериями.

Ответивший студент сдает свои записи по билету и билет секретарю ГЭК.

После ответа последнего студента под руководством Председателя ГЭК проводится обсуждение и выставление оценок. По каждому студенту

решение о выставяемой оценке должно быть единогласным. Члены комиссии имеют право на особое мнение по оценке ответа отдельных студентов. Оно должно быть мотивированно и записано в протокол.

Одновременно формулируется общая оценка уровня теоретических и практических знаний экзаменующихся, выделяются наиболее грамотные компетентные ответы.

Оценки по каждому студенту заносятся в протоколы и зачетные книжки, комиссия подписывает эти документы,

Подведение итогов сдачи экзамена.

Все студенты, сдававшие государственный междисциплинарный экзамен, приглашаются в аудиторию, где работает ГЭК.

Председатель комиссии подводит итоги сдачи государственного итоговой аттестации: оглашает оценки ГИА студентам; отмечает лучших студентов; высказывает общие замечания ГИА. Он также обращается к студентам, нет ли не согласных с решением государственной экзаменационной комиссии по выставленным оценкам. В случае устного заявления экзаменующегося о занижении оценки его ответа, с ним проводится собеседование в присутствии всего состава комиссии. Целью такого собеседования является разъяснение качества ответов и обоснование итоговой оценки.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ ВЫПУСКНИКА

1 этап ГИА - Тестирование

Критерием оценки знаний выпускников является количество правильных ответов на тестовые задания. При этом студенту, давшему правильные ответы на 60% и более тестовых заданий, ставится качественная оценка «зачтено», на 59% и менее – «не зачтено».

Результат сдачи тестов «зачтено» является допуском к следующим этапам ГИА (практические умения, собеседование). Окончательное решение о допуске к следующему этапу ГИА выпускника, получившего оценку «не зачтено», в каждом отдельном случае принимается Председателем Государственной аттестационной комиссии.

Для учета результатов тестирования в общей оценке ГИА студенту, давшему правильные ответы на 60-80% тестовых заданий, ставится оценка «удовлетворительно», на 81-90% - «хорошо», на 91-100% - «отлично» и на 59% и менее – «неудовлетворительно».

Процент правильных ответов, а также дифференцированная оценка регистрируются в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело».

2 этап - Практическая часть ГИА

Итоги сдачи практической части экзамена имеют качественную оценку «зачтено» или «не зачтено». Результат сдачи практических умений - «зачтено» является допуском к следующему этапу ГИА. Окончательное решение о допуске к следующему этапу ГИА выпускника, получившего оценку «не зачтено», в каждом отдельном случае принимается Председателем государственной экзаменационной комиссии.

Для учета вклада результатов практической части экзамена в итоговую оценку ГИА экзаменаторами выставляется оценка отдельно по дисциплинам терапия, хирургия, акушерство-гинекология. Оценка по каждой дисциплине регистрируется в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело».

Задание	Шкала оценивания	Критерии оценивания
Курация больного	2 – неудовлетворительно	Не в полном объеме собраны жалобы, анамнез, объективный осмотр осуществлен с неточностями, не выделены или определены не правильно симптомы и синдромы, поставлен не верный

		предварительный диагноз, в плане обследования и лечения допущено более 3 ошибок.
	3 – удовлетворительно	Не в полном объеме собраны жалобы, анамнез, объективный осмотр осуществлен с несколькими замечаниями, однако выделены основные симптомы и синдромы, поставлен верный предварительный диагноз, в плане обследования и лечения допущено не более 3 ошибок.
	4 - хорошо	Правильно и в полном объеме собраны жалобы, анамнез, выполнил объективный осмотр (общий осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) с единичными замечаниями, правильно определены основные патологические симптомы и синдромы, сформулирован верный предварительный диагноз, определен правильный план обследования и лечения.
	5 - отлично	Правильно и в полном объеме собраны жалобы, анамнез, выполнен объективный осмотр (общий осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) без замечаний, выделены все патологические симптомы и синдромы, сформулировал правильный предварительный диагноз, определен в полном объеме план обследования и лечения.
демонстрация практических навыков	2 – неудовлетворительно	Задание выполнено не верно
	3 – удовлетворительно	Задание выполнено в целом правильно с тремя и более замечаниями
	4 - хорошо	Задание выполнено правильно с одним или двумя замечаниями
	5 - отлично	Задание выполнено правильно без замечаний
Неотложная помощь	2 – неудовлетворительно	В ответе допущены грубые ошибки
	3 –	Указаны основные компоненты

	удовлетворительно	неотложной помощи без детализации и с замечаниями
	4 - хорошо	Назван полный перечень мероприятий неотложной помощи с одним или двумя замечаниями
	5 - отлично	Назван полный перечень мероприятий неотложной помощи без замечаний.
Итоговая оценка за практические навыки	<p>Высчитывается по формуле: (оценка за 1 задание + оценка за 2 задание + оценка за 3 задание) / 3</p> <p>Шкала определения итоговой оценки за практические навыки: 2,9 и менее – неудовлетворительно 3,0-3,4 – удовлетворительно 3,5-4,4 – хорошо 4,5-5,0 отличной</p>	

Результаты регистрируются в Сводной ведомости ИГА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания Государственной аттестационной комиссии о сдаче государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело».

3 этап - Собеседование.

Общая оценка результатов государственной итоговой аттестации проводится по пятибалльной системе с учетом основных критериев оценки качества профессиональной подготовки выпускника.

- Оценка «отлично» выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагающему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, твердо знающему программный материал, грамотно и по существу его излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе, правильно применяет

теоретические положения при решении практических работ и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает ошибки, неуверенно выполняет или не выполняет практические работы.

На основании полученных результатов определяется общая оценка собеседования (ООС), путем вычисления среднего значения:

$$ООС = (ОСт + ОСх + ОСа) / 3$$

где: ОСт - оценка собеседования по терапии;

ОСх - оценка собеседования по хирургии;

ОСа - оценка собеседования по акушерству и гинекологии;

Для учета вклада результатов собеседования в итоговую оценку ГИА проводится дифференцировка оценки по следующей схеме:

Вопрос	Шкала оценивания	Критерии оценивания
Ситуационная задача по терапии	2 – неудовлетворительно	Не даны ответы на 3 из 5 вопросов
	3 – удовлетворительно	Даны правильные и полные ответы на 3 из 5 вопросов, остальные вопросы раскрыты частично, или Даны правильные и полные ответы без замечаний на 4 вопроса, один вопрос не раскрыт, или при ответе на каждый вопрос допущено не более одной ошибки (всего 4 замечания)
	4 - хорошо	При ответе на вопросы допущено не более 3 замечаний.
	5 - отлично	Даны правильные и полные ответы на 5 из 5 вопросов
Ситуационная задача по	2 – неудовлетворительно	Не даны ответы на 2 из 4 вопросов

хирургии	3 удовлетворительно -	Даны правильные и полные ответы на 3 из 4 вопросов, на один вопрос ответ не верный, или
	4 - хорошо	При ответе на вопросы допущено не более 3 замечаний.
	5 - отлично	Даны правильные и полные ответы на 4 из 4 вопросов
Ситуационная задача по акушерству и гинекологии	2 – неудовлетворительно	Не даны ответы на 3 из 5 вопросов
	3 удовлетворительно -	Даны правильные и полные ответы на 3 из 5 вопросов, остальные вопросы раскрыты частично, или Даны правильные и полные ответы без замечаний на 4 вопроса, один вопрос не раскрыт, или при ответе на каждый вопрос допущено не более одной ошибки (всего 4 замечания)
	4 - хорошо	При ответе на вопросы допущено не более 3 замечаний.
	5 - отлично	Даны правильные и полные ответы на 5 из 5 вопросов
Итоговая оценка за собеседование	<p>Высчитывается по формуле: $(\text{оценка за 1 задачу} + \text{оценка за 2 задачу} + \text{оценка за 3 задачу}) / 3$</p> <p>Шкала определения итоговой оценки за собеседование: 2,9 и менее – неудовлетворительно 3,0-3,4 – удовлетворительно 3,5-4,4 – хорошо 4,5-5,0 отличной</p>	

ООС регистрируется в Сводной ведомости ИГА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания Государственной аттестационной комиссии о сдаче итогового междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело».

Итоговая оценка ГИА выставляется после завершения трех этапов междисциплинарного экзамена. При этом определяется итоговая рейтинговая оценка ГИА ($P_{гиа}$), которая рассчитывается как среднее значение:

- оценки тестирования (**ОТ**);
- общей оценки практических умений (**ООПУ**);
- общей оценки собеседования (**ООС**), в баллах по 100-балльной системе.

$$P_{гиа} = (ОТ + ООПУ + ООС) / 3$$

Шкала определения итоговой оценки ГИА :

- 2,9 и менее – неудовлетворительно
- 3,0-3,4 – удовлетворительно
- 3,5-4,4 – хорошо
- 4,5-5,0 - отличной

Оценка ГИА регистрируется в Протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело» и Протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации «Врач-лечебник» по специальности «Лечебное дело».

Методические материалы по проведению **государственной итоговой аттестации** выпускников медицинского института Бурятского государственного университета по специальности «Лечебное дело» согласованы с Учебно-методической комиссией по специальности «Лечебное дело»

протокол № 1 от «09» сентября 2020 года

Методические материалы по проведению **государственной итоговой аттестации** выпускников медицинского института Бурятского государственного университета по специальности «Лечебное дело» утверждены на заседании Ученого совета медицинского института БГУ
протокол № 2 от «24» сентября 2020