

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное учреждение  
**НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ЦЕНТР  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ**  
(ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России)

Отдел профессионального образования

**ОДОБРЕНО**

Ученым Советом

ФГБУ «НМИЦ ПМ»

«20» ноября 2018 г., протокол № 10



**УТВЕРЖДАЮ**

Директор ФГБУ «НМИЦ ПМ»

Член-корреспондент РАН, профессор

О.М. Драпкина

«20» ноября 2018г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

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

**31.08.49 ТЕРАПИЯ**

**Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»**

**Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)**

Квалификация, присваиваемая по завершении образования:

«Врач-терапевт»

Форма обучения

очная

**Москва  
2018**

## I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственной итоговой аттестации обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия (далее — программа ординатуры) разработана ФГБУ «НМИЦ ПМ» с целью организации подготовки обучающихся к государственной итоговой аттестации и проведения государственной итоговой аттестации (далее — программа ГИА).

1.1. Программа ГИА обучающихся разработана на основании:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1092 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014, регистрационный № 34466);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 31136);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава ФГБУ «НМИЦ ПМ» Минздрава России (далее - НМИЦ ПМ);
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация относится (далее — ГИА) в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация. Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации «Врач-терапевт».

1.3. Трудоемкость программы ГИА составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетные единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

## **II. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

2.1. К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план соответствующей программы ординатуры.

2.2. ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям федерального государственного образовательного стандарта или образовательного стандарта по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

2.3. Для проведения ГИА не позднее, чем за 30 дней до начала государственных аттестационных испытаний приказом директора НМИЦ ПМ создаются государственные экзаменационные комиссии (далее — ГЭК), которые действуют в течение календарного года.

2.4. Регламенты работы ГЭК устанавливаются приказом директора ГНИЦ ПМ.

2.5. Допуск ординаторов к прохождению ГИА осуществляется на основании заключения аттестационной комиссии при прохождении промежуточной аттестации за 4-й семестр обучения в ординатуре и утверждается распорядительным актом.

2.6. Не позднее, чем за 30 календарных дней до начала проведения ГИА приказом директора НМИЦ ПМ утверждается расписание, в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний.

2.7. Расписание государственных аттестационных испытаний ординаторов доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ГЭК путем размещения на официальном сайте НМИЦ ПМ.

2.8. Обучающимся и лицам, привлекаемым к ГИА, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

2.9. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на экзамен по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

2.10. Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на экзамен

по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

### **III. СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

3.1. ГИА проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов: междисциплинарного тестирования и устного собеседования.

3.2. Подготовка к сдаче государственного экзамена осуществляется в форме консультативных занятий и самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся.

3.3. Расписание консультативных занятий утверждается уполномоченным лицом.

3.3. Подготовка к государственному экзамену включает систематизацию и обобщение знаний, умений, навыков, компетенций, сформированных в процессе освоения рабочих программ учебных дисциплин (модулей), программ практик: Терапия; Педагогика; Патология; Медицина чрезвычайных ситуаций; Основы доказательной медицины; Клиническая фармакология; Ангиология; Клиническая лабораторная диагностика; Анестезиология и реаниматология; Производственная (клиническая) практика (базовая часть); Производственная (клиническая) практика (вариативная часть).

3.4. В процессе государственного экзамена осуществляется оценка сформированности у выпускников компетенцией, регламентированных ФГОС ВО:

**универсальных компетенций** (далее – УК):

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

по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

**профессиональных компетенций** (далее – ПК):

*профилактическая деятельность:*

- готовность 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);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

*диагностическая деятельность:*

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

*лечебная деятельность:*

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

*реабилитационная деятельность:*

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

*психолого-педагогическая деятельность:*

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

*организационно-управленческая деятельность:*

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

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

### **I этап. Междисциплинарное тестирование**

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным директором НМИЦ ПМ материалам фонда оценочных средств, разработанным в соответствии с паспортом компетенцией обучающихся по специальности 31.08.49 Терапия Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий.

#### **Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры**

*Инструкция. Выберите один правильный ответ.*

Инструкция: выберите один правильный ответ:

К симптомам присутствия плеврального выпота относятся:

- А. отставание дыхательной экскурсии грудной клетки на стороне поражения;
- Б. усиление дыхательных шумов над зоной притупления;
- В. смещение органов средостения в сторону выпота;
- Г. при левостороннем выпоте сохраняется пространство Траубе;
- Д. при значительном выпоте отсутствует набухание шейных вен и цианоз.

Ответ А.

К большим критериям ревматизма относятся:

- А. артралгии;
- Б. полиартрит;
- В. лихорадка;
- Г. удлинение интервала P-Q;
- Д. признаки митральной или аортальной регургитации при доплер-ЭхоКГ.

Ответ Б.

Инструкция: Выберите правильный ответ по схеме:

- А. если правильные ответы 1, 2, 3;
- Б. если правильные ответы 1 и 3;
- В. если правильные ответы 2 и 4;
- Г. если правильный ответ 4;
- Д. если правильные ответы 1,2,3,4

К основным признакам нарушения всасывания в кишечнике (болезни Уиппла) относятся:

1. лимфаденопатия
2. понос
3. обильный стул со стеатореей
4. полиартралгии

Ответ Д

К критериям синдрома недостаточности переваривания в тонкой кишке относятся:

1. жидкий желтый кал щелочной реакции
2. большое количество мышечных волокон, небольшое количество соединительной ткани, нейтрального жира и йодофильной микрофлоры,
3. значительное количество жирных кислот и мыл
4. очень большое содержание крахмала и перевариваемой клетчатки

Ответ Д

К клинико-лабораторным синдромам хронического гепатита относятся:

1. цитолитический синдром
2. иммуновоспалительный синдром
3. холестатический синдром
4. диспептический синдром

Ответ Д

К осложнениям хронического холецистита относятся:

1. холангит
2. водянка
3. эмпиема желчного пузыря
4. перихолецистит

Ответ Д

К основным типам кровоточивости, характерным для геморрагических диатезов, относятся:

1. гематомный
2. пятнисто-петехиальный
3. васкулитно-пурпурный
4. ангиоматозный

Ответ Д

Инструкция: Установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем:

Заболевание	Симптомы
А. Полимиозит Б. Системная красная волчанка В. Системная склеродермия	1. Полисерозит 2. Проксимальная мышечная слабость 3. Признак Готтрона 4. Склеродактилия 5. Двусторонний базальный легочный фиброз

Ответ А-2, 3; Б-1; В-4, 5.

Заболевание	Симптомы
А. Ревматоидный артрит Б. Артриты В. Подагра Г. Анкилозирующий спондилит	1. Остеофиты 2. Наличие тофусов 3. Околосуставной остеопороз 4. Деформация пальца в виде «пуговичной петли» 5. Двусторонний сакроилеит

Ответ А-3, 4; Б-1; В-2; Г-5.

## II этап. Устное собеседование

Устное собеседование — это второй этап государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются утвержденные директором НМИЦ ПМ экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие уровень теоретической подготовки выпускника;
2. Контрольные задания, выявляющие уровень практической подготовки выпускника.
3. Профессиональные задачи, оформленные как трудовые действия, выявляющие у выпускников ординатуры уровень сформированности универсальных и профессиональных компетенций.

### Примеры экзаменационных билетов для устного собеседования

#### Билет 1.

1. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, клиническая картина. Современная классификация ИМ: типы, стадии ИМ. Диагностические критерии. Дифференциальный диагноз. Методы визуализации при инфаркте миокарда.

2. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Этиология, патогенез, клиническая картина. Диагностика. Лечение ХОБЛ стабильного течения и обострений ХОБЛ.

3. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, патогенез. Дифференциальная диагностика. Тактика ведения пациентов.



## Билет 2.

1. Цирроз печени: эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, синдромы, диагностика, дифференциальная диагностика, исходы заболевания. Принципы лечения цирроза печени.

2. Хроническая болезнь почек. Этиология, патогенез, классификация, морфология. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

3. Гипертоническая болезнь. Этиология гипертонической болезни, факторы риска, патогенез. Классификация, клиника, осложнения. Диагностика, дифференциальный диагноз. Профилактика и лечение гипертонической болезни.

## Билет 3.

1. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, патогенез, классификация, клиническая картина, стратификация риска. Диагноз, дифференциальная диагностика, прогноз. Тактика ведения пациентов.

2. Острый бронхит. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, лабораторная и функциональная диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение, профилактика.

3. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Эпидемиология, этиология, патогенез, классификация, осложнения. Методы диагностики инфицированности *Helicobacter pylori* и оценки эффективности эрадикационной терапии. Тактика ведения пациентов.

## IV. КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 6.1. Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

### 6.2. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p><i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, обосновывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i></p> <p>Практические работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося.</p> <p>Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p><i>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму,</i></p>	Хорошо

Показатели критериев	Оценка
<p><i>составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</i></p> <p>Практические работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p> <p>Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных профессиональных задач, обосновании трудовых действий.</p>	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. <i>Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может только с помощью преподавателя конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</i></p> <p>Практические работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p> <p>Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные и профессиональные задачи.</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. <i>Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</i></p> <p>Практические работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые</p>	Неудовлетворительно

Показатели критериев	Оценка
практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.	

### 6.3. Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
Высокий	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений фундаментальных и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
Достаточный	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи.
Недостаточный	Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

## V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

*Основная:*

1) 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.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433355.html>.

2) Лечебные схемы. 230 болезней [Электронный ресурс] / И. А. Шапов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429778.html>.

3) [«Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний \[Электронный ресурс\]: руководство для практикующих врачей / под общ.ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014. - \(Серия "Рациональная фармакотерапия"\)." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html](http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html).

*Дополнительная:*

1. Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика / Ройтберг Г.Е., Струтынский А.В. – МЕДпресс - информ, 2011.

2. Нефрология. Национальное руководство / Под ред. Мухина Н.А. ГЭОТАР -медиа, 2009.
3. Кардиология. Национальное руководство / Под ред. Беленкова Ю.Н. и Оганова Р.Г. – ГЭОТАР -медиа, 2010.
4. Гастроэнтерология. Национальное руководство / Под ред. Ивашкина В.Т. и Лапиной Т.Л. – ГЭОТАР -медиа, 2014.
5. Пульмонология. Национальное руководство / Под ред. Чучалина А.Г. – ГЭОТАР -медиа, 2013. 2)
6. Окорочков А.Н. Руководство по лечению внутренних болезней в 3х томах. – М.: Медицинская литература, 2008.
7. Внутренние болезни: учебник в 2 т. / Под ред. Мухина Н.А., Моисеева В.С., Мартынова А.И. – М.: ГЭОТАР -Медиа, 2011.