

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. ректора ГБОУ ВПО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России
С.А. Лукьянов

_____ 2016 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации
в ординатуре**

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Укрупнённая группа специальностей:
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:
31.08.12 Функциональная диагностика**

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация"

Б3 (108 часов, 3 з.е.)

Москва, 2016

Составители:

Природова Ольга Федоровна, к.м.н., декан факультета
дополнительного профессионального образования

Беспалюк Георгий Николаевич, к.м.н., декан факультета по
обучению иностранных граждан

Тогушова Ольга Игоревна, к.п.н., начальник отдела
подготовки кадров высшей квалификации факультета
дополнительного профессионального образования

Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.12
Функциональная диагностика (уровень подготовки кадров высшей квалификации)
одобрена Советом факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ
ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Протокол № 1 от 15 февраля 2016 г.)

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Содержание.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.....	4
3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.....	4
4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.....	6
4.1. Форма государственной итоговой аттестации.....	6
4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации.....	6
4.3. Структура государственной итоговой аттестации.....	6
5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.....	7
6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.....	8
6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования	8
6.2. Критерии оценки практических навыков и умений.....	8
6.3. Критерии оценки итогового собеседования.....	9
7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.....	9
7.1. Примерные тестовые задания	9
7.2. Примерный перечень практических навыков.....	14
7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и примеры ситуационных задач для итогового собеседования.....	15
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....	20
9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы ординатуры.....	24

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Цель – определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика

Задачи:

1. определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика;

2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач – функциональный диагност).

3. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика завершается присвоением квалификации "врач – функциональный диагност".

3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации

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

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая

Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.

Универсальные компетенции (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).

Профессиональные компетенции (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);

–готовность к применению методов функциональной диагностики и интерпретации их результатов (ПК-6);

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-7);

организационно-управленческая деятельность:

–готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-8);

–готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-9);

–готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-10).

4. Форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.12 Функциональная диагностика проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика составляет 108 часов (3 зачётные единицы)

4.3. Структура государственной итоговой аттестации

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика. Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

Оценка сформированности компетенций в процессе сдачи этапов государственного экзамена

Этапы государственного экзамена	Компетенции, которые оцениваются в ходе этапа
1 этап - тестирование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10
2 этап - практический	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10
3 этап - устное собеседование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10

5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по

тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский Университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

6.2. Критерии оценки практических навыков и умений

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».

«зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

«не зачтено» – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускается, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

6.3. Критерии оценки итогового собеседования

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

«отлично» - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«хорошо» - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

«удовлетворительно» - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

«неудовлетворительно» - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации

7.1. Примерные тестовые задания

1			Клеточный атипизм – это
			появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в

		нехарактерных для них местах
		быстрое размножение клеток
	*	появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
		врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2		Спадение легкого при его сдавливании называется
		ателектаз
	*	коллапс
		пневмония
		гидроторакс
3		Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
		BRCA 1
		BRCA 2
	*	p 53
		СНЕК 2
4		Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	*	совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
		совокупность заболеваний в предшествующие годы
		совокупность заболеваний в течение всей жизни
		совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5		Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	*	медицинская организация (поликлиника, стационар)
		профильный диспансер
		органы образования
6		Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	*	среди лиц без определенного места жительства
		служащих
	*	мигрантов, в т.ч. беженцев
		врачей
7		Каковы принципы действия профилактических прививок:
	*	Создание или повышение специфического иммунитета
		Специфическая десенсибилизация

			Повышение общей резистентности организма
8			Чрезвычайные ситуации - это:
	*		внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
			неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9			Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
			Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований
	*		Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
			Осознанное принятие решений человеком
10.			В какой плоскости расположены оси грудных отведений:
	*		горизонтальная;
			фронтальная;
			сагитальная.
11			Направление предсердного вектора в норме во фронтальной плоскости:
	*		вверх;
			вниз;
			вправо.
12			Формула уменьшения зубца R при вертикальной электрической оси:
	*		$R_{II} > R_{III} > R_I$;
			$R_I > R_{II} > R_{III}$;
			$R_{II} > R_I > R_{III}$;
			$R_{III} > R_{II} > R_I$.
13			Формула уменьшения зубца R при отклонении электрической оси вправо:
	*		$R_{III} > R_{II} > R_I$;
			$R_I > R_{II} > R_{III}$;

			$R_{II} > R_I > R_{III}$;
			$R_{II} > R_{III} > R_I$.
14			Для диагностики синдрома ВПВ является эффективной:
	*		проба с аймалином;
			проба с АТФ;
			проба с атропином;
			все пробы.
15			Наиболее характерный признак желудочковой экстрасистолии:
	*		зубец R, не связанный с положительным зубцом P;
			измененный комплекс qRs;
			неизмененный qRs;
			зубец R, связанный с положительным зубцом P;
			измененный зубец P.
16			При бинодальных блокадах более эффективна ЭКС стимулятором типа:
	*		DDDR;
			VVIR.
17			2 стадия (легкий сон) характеризуется всеми признаками, кроме:
	*		Дельта-волны меньше 2-Гц с индексом больше 50%;
			K- комплексы или их сочетание с сонными веретенами;
			наличие сонных веретен;
			позитивные затылочные острые волны.
18			Вертексные потенциалы сна характеризуются следующими признаками, кроме:
	*		синоним K-комплекса;
			монофазная негативная волна, билатеральная, с максимумом над вертексом;
			проявляется на сенсорные стимулы и спонтанно;

		регистрируется во 2-ой стадии.
19		По условиям генерации компонентов ВП классифицируют:
	*	на ВП ближнего и дальнего поля;
		на ВП зрительные, слуховые, соматосенсорные, тактильные, обонятельные, вкусовые, вестибулярные, кинестетические;
		на ВП экзогенные и эндогенные.
20		При интерпретации ВП как сигнала от различных структур мозга оцениваются:
	*	по всем критериям;
		по площадь ответа;
		по наличие периодических составляющих;
		по латентности основных пиков.
21.		Физиологической реакцией АВ узла в ответ на повышение частоты электростимуляции является:
	*	увеличение времени a_v проведения с развитием АВ блокады II ст. при достижении определенной частоты стимуляции;
		укорочение времени a_v проведения;
		постоянство времени предсердно-желудочкового проведения.
22.		Какой процесс отражает интервал "PQ" Электрокардиограммы:
	*	распространение возбуждения от предсердий к желудочкам;
		возбуждение предсердий;
		возбуждение желудочков;
		восстановительные процессы сердечной мышцы;
23.		Признак Sokolov и Lyon, наиболее характерный для гипертрофии левого желудочка у лиц моложе 40 лет:
	*	$R V_5 + S VI = 45$ мм;
		$RI + SIII = 25$ мм;

			R aVL = 11 мм.
24.			Наличие зубца "P - pulmonale" указывает на:
	*		гипертрофию правого желудочка;
			гипертрофию левого желудочка.
25.			Преобладание положительного зубца Т при выраженной гипертрофии левого желудочка в отведении:
	*		V1;
			V6.
26.			Признак Sokolov и Lyon, наиболее характерный для гипертрофии левого желудочка у лиц старше 60 лет:
	*		R V5 + S VI = 45 мм;
			RI + SIII = 27 мм;
			R aVL = 11 мм;
			R V5 + S VI ≤ 27 мм.
			Изолированная гипертрофия правого предсердия бывает:
27	*		при трикуспидальном стенозе;
			при митральном стенозе.

7.2. Примерный перечень практических навыков

1. Метод электрокардиографии, самостоятельно выполнить запись на аппарате любого класса и интерпретировать полученные данные, представляя результат исследования в виде записанной электрокардиограммы и подробного заключения.

2. Метод исследования системы дыхания в покое и при проведении функционально-диагностических проб: спирометрия, пикфлоуметрия, бодиплетизмография.

3. Методы исследования диффузии, газов и кислотно-щелочного состояния крови, основного обмена.

4. Техника измерения артериального давления на верхних и нижних конечностях.

5. Методы исследования центральной нервной систем: электроэнцефалографии (ЭЭГ), регистрации и выделения вызванных потенциалов (ВП).

6. Методы исследования периферической нервной систем: электромиография.

7. Метод исследования центральной нервной систем: эхоэнцефалография (ЭхоЭГ).
8. Методы функциональной диагностики сосудистой системы: сфигмографии, реографии, реоэнцефалографии, реовазографии
9. Методы ультразвукового доплеровского исследования сосудистой системы.
10. методы исследования скорости распространения пульсовой волны и плечелодыжечного индекса.
11. Проведение и анализ результатов эхокардиографии.
12. Технология проведения нагрузочных проб для выявления признаков нарушения коронарного кровоснабжения при кардиологической патологии.
13. Метод суточного мониторинга ЭКГ.
14. Метод суточного мониторинга АД.
15. Метод суточного мониторинга ЭЭГ.
16. Методы исследования гемодинамики.
17. Ультразвуковые доплеровские методы исследования сердца и сосудов.
18. Стресс-ЭхоКГ.
19. Методы функциональных исследований нервной системы (реовазография, реоэнцефалография, эхоэнцефалография, методы вызванных потенциалов, электроэнцефалография, мониторинг ЭЭГ),
20. Методы функциональных исследований для выявления синдромов обструктивного, центрального и смешанного апноэ во время сна, периодических движений нижних конечностей.
21. Методы функциональных исследований сердечно-сосудистой и нервной систем (мониторинг ЭЭГ, ЭКГ, ЭМГ, ЭОГ, реоплетизмографию, фотоплетизмографию, пневмографию) для проведения кардиореспираторного или полисомнографического мониторинга.
22. Навыки работы с программным обеспечением кабинетов и отделений функциональной диагностики, с вычислительной техникой (ЭВМ) и различными периферийными устройствами (принтер, сканер, накопитель информации, и т.д.) и интернетом.
23. Обработка и хранение данных функционально-диагностических исследований с помощью компьютерных технологий.
24. Методы оказания экстренной помощи при ургентных состояниях (при кардиогенном шоке, потере сознания, анафилактическом шоке и пр.).
25. Работа с информационно-поисковыми диагностическими системами (как стационарными (на CD-R), так и интернет-ресурсы).
26. Навыки оказания скорой и неотложной помощи (первичная обработка ран, наложение повязки на рану, подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции; остановка наружного кровотечения, иммобилизация поврежденной конечности, иммобилизация при переломе позвоночника).
27. Ведение медицинской документации.

7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования

Перечень теоретических вопросов

1. Эхокардиография и ее возможности в диагностике сердечно-сосудистых заболеваний.
2. Анатомия сердца.
3. Экссудативные перикардиты. Клиника. Диагноз. Значение рентгенологического исследования, электрокардиографии, эхокардиографии.
4. ЭКГ- признаки острого инфаркта миокарда.
5. Физиология сердца.
6. Первичная и вторичная профилактика ИБС.
7. Механизм компенсации и декомпенсации при митральном стенозе. Гипертония малого круга при митральном стенозе. Клиника. Диагноз.
8. Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST.
9. Внутрижелудочковые нарушения проводимости.
10. Нагрузочные пробы и их значение в выявлении ИБС.
11. Большой круг кровообращения.
12. Трепетание и мерцание предсердий. Этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика.
13. Возможности ЭЭГ в диагностике заболеваний нервной системы.
14. Малый круг кровообращения.
15. Диагностика легочного сердца.
16. Возможности эхокардиографии в диагностике инфекционного эндокардита.
17. Общая структура и функция системы внешнего дыхания.
18. Электрокардиографические признаки инфаркта и их динамика. Лабораторные показатели.
19. Основные факторы риска при ИБС, их распространенность и значимость.
20. Дилатационная кардиомиопатия. Клиническая картина. Течение. изменение ЭКГ. ЭХОКГ. Дифференциальный диагноз.
21. Возможности спирографии в диагностике заболеваний дыхательной системы.
22. Этиология и патогенез тромбоэмболии легочной артерии. Факторы риска. Клиника.
23. Анатомия венозной сосудистой системы.
24. Диагностика острого коронарного синдрома с подъемом сегмента St.
25. Возможности холтеровского мониторирования ЭКГ в диагностике заболеваний сердца.
26. Строение и функции сосудистой стенки артерий.
27. Аритмогенная дисплазия правого желудочка, клиника и диагностика.
28. Гипертрофическая кардиомиопатия. Тотальная и асимметрическая гипертрофия. Клиника и диагностика.
29. Строение и функции миокарда.
30. Атриовентрикулярные нарушения проводимости. Полная атриовентрикулярная блокада сердца. Синдром Морганьи- Эдемса- Стокса.
31. Органическая и относительная недостаточная трехстворчатого клапана. Клиника, диагноз.
32. Возможности реоэнцефалографии в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы.

33. Болезни аорты. Клиника, диагностика. Осложнения.
34. Возможности эхокардиографии в диагностике врожденных пороков сердца.
35. Особенности кровоснабжения головного мозга.
36. Расслаивающаяся аневризма аорты. Клиника, диагностика.
37. Нестабильная стенокардия. Клиника. Диагностика.
38. Синоаурикулярные блокады, клиника, ЭКГ-диагностика.
39. Возможности бифункционального мониторинга ЭКГ и АД.
40. «Оглушенный» и «спящий» миокард, методы диагностики.
41. Дыхательная недостаточность. Классификация. Клиника. Диагностика.
42. ЭКГ признаки наджелудочковой экстрасистолии.
43. Методы диагностики безболевой ишемии миокарда.
44. Функциональные особенности вегетативной нервной системы.
45. ЭКГ признаки желудочковой экстрасистолии.
46. Недостаточность митрального клапана. Клиника. Механизмы компенсации и декомпенсации. Дифференциальный диагноз.
47. Значение нарушений липидного, углеводного обмена и состояние сосудистой стенки в развитии атеросклероза. Типы атеросклеротических бляшек.
48. ЭКГ диагностика тромбоэмболии легочной артерии.
49. Эпилепсия, клиника, диагностика.
50. Велоэргометрия, показания, противопоказания, методика и возможности диагностики.
51. Дилатационная кардиомиопатия. Клиническая картина. Изменение ЭКГ и ЭХОКГ. Дифференциальный диагноз.
52. Синдром апноэ во сне. Клиника. Диагностика.
53. Эхокардиография и ее возможности в диагностике приобретенных пороков сердца.
54. ЭКГ диагностика пароксизмальной наджелудочковой тахикардии.
55. ЭКГ при гипертрофии и дилатации камер сердца.
56. Диагностика бронхиальной астмы, возможности функциональной диагностики.
57. Временная электрическая стимуляция. Имплантация искусственного водителя ритма сердца
58. Топическая диагностика инфаркта миокарда.
59. Методы диагностики объемных образований головного мозга.
60. Желудочковые тахикардии. Клиника. Диагностика.
61. Синдром Бругада. Проявления, диагностика.
62. Проводящая система сердца.
63. Хирургические подходы к лечению ИБС. Показания, противопоказания.
64. Методы диагностики артериальной гипертонии.
65. Влияние симпатического и парасимпатического отделов нервной системы на сердечную деятельность.
66. ЭКГ-признаки повторного инфаркта миокарда. Ремоделирование сердца при различных заболеваниях.
67. Кровоснабжение сердца.
68. Возможности ультразвукового исследования в диагностике заболеваний сосудов.

69. Синдром слабости синусового узла, клиника, диагностика.
70. Строение и функция легких.
71. ЭКГ при электролитных нарушениях. Роль функциональных методов исследования в дифференциальной диагностике неотложных состояний.
72. Проплапс митрального клапана, клиника, диагностика.

Примеры ситуационных задач

Задача №1.

В терапевтическое отделение поступил больной К., 18-ти лет, с жалобами на частые головные боли, головокружение и шум в ушах; сердцебиение и одышку при физической нагрузке; повышенную утомляемость. Также больной периодически отмечает судороги в икроножных мышцах.

Считает себя больным около 2-х лет, когда впервые на фоне выраженной головной боли было зафиксировано повышение АД до 160/85 мм рт. ст. По рекомендации участкового терапевта принимал атенолол, однако АД оставалось повышенным. Одышка и учащенное сердцебиение появились около 2-х месяцев назад.

Объективно: больной нормостенического типа телосложения, удовлетворительного питания, с хорошо развитыми мышцами верхнего плечевого пояса. В области шеи, спины и на боковых поверхностях грудной клетки заметны расширенные извитые сосуды. В яремной ямке определяется пульсация. Перкуторно границы относительной сердечной тупости не расширены. При аускультации выслушивается систолический шум в яремной ямке, проводящийся на сосуды шеи, и в межлопаточном пространстве слева, акцент второго тона над легочной артерией. Пульс на лучевой артерии напряженный и высокий. АД на правой руке – 165/90 мм. рт. ст., на левой – 160/90 мм. рт. ст., на ногах – 140/90 мм. рт. ст..

На ЭКГ – неполная блокада левой ножки пучка Гиса, признаки гипертрофии левого желудочка.

При рентгенографии органов грудной клетки выявлены волнистость нижнего контура ребер, аортальная конфигурация сердца, расширение восходящей части аорты. (ЭКГ, ЭХОКГ прилагается).

Задача №2

Больная Б., 44 лет, поступила с жалобами на сжимающую боль за грудиной при физических нагрузках. В течение 4-х последних лет отмечает эпизоды повышения АД максимально до 160/100 мм рт. ст. 6 месяцев тому назад во время бега впервые ощутила сжимающую боль за грудиной. Со временем стала отмечать ухудшение переносимости нагрузки из-за болей в грудной клетке. Был выполнен тредмил-тест, прекращенный в связи с болью за грудиной, которая появилась при субмаксимальной частоте сердечных сокращений и не сопровождалась достоверными «ишемическими» изменениями ЭКГ. Результат теста был расценен как сомнительный. Больной был назначен конкор 5 мг/сутки, затем – беталок 50 мг/сутки без существенного улучшения.

Грудная клетка в области сердца не изменена, безболезненна при пальпации. Тоны сердца чистые, ритмичные. ЧСС = 81 в мин. АД пр. = 135/80, АД лев. = 140/80 (мм рт. ст.). Глюкоза 4,64 ммоль/л, общий холестерин – 4,43 ммоль/л, триглицериды – 0,91 ммоль/л.

Невролог: астено-субдепрессивное состояние с вегетативными пароксизмами. Остеохондроз позвоночника с шейно-плечевым мышечно-тоническим синдромом.

ЭКГ: синусовый ритм, 64 уд/мин. Нормальное направление ЭОС. Изменение предсердного компонента. Признаки диффузных изменений миокарда.

Эхокардиография: АО = 2,6 см, ЛП = 3,0 см, КДР ЛЖ = 4,8 см, КСР ЛЖ = 2,7 см, ФВЛЖ = 65%. ТМЖП = 0,9 см. Правые предсердие и желудочек не расширены. Гипокинез перегородочного и переднего верхушечного сегментов. Признаки митральной недостаточности 1 ст., трикуспидального клапана - 1 ст.

Холтеровское мониторирование ЭКГ без терапии: ЧСС от 57 до 159 уд/мин, средняя ЧСС - 76 уд/мин. ЖЭ - 23 одиночных из 2 очагов активности. Наджелудочковых - 74 одиночные. «Ишемических» изменений сегмента ST не зарегистрировано, Пауз нет.

Стресс-ЭХО-КГ с ВЭМ: При нагрузке в 100 Вт, ЧСС = 170 уд/мин, АД = 180/100 мм рт ст. Боль за грудиной, горизонтальная депрессия сегмента ST до 1,5 мм. На ЭХО-КГ полость ЛЖ уменьшилась, систолическое утолщение увеличилось во всех сегментах за исключением перегородочного и переднего верхушечного сегментов.

Тредмил-тест: протокол Брюса. METS = 10,1; ЧСС max = 159 уд/мин, АД max = 185/87 мм рт ст; ДП max (САД x ЧСС) = 277 ед. Критерии окончания нагрузки - боль в груди, депрессия сегмента ST до 2 мм.

Эмиссионная томография миокарда с Tc99 в покое и при нагрузке. Изображение в режиме «бычий глаз». Заключение: снижение накопления изотопа в переднее-септальных и верхушечном сегментах левого желудочка сердца.

Коронароангиография: правый тип кровоснабжения сердца. Ствол левой коронарной артерии не изменен. Коронарные артерии имеют типовой вариант выявления и отхождения. Контуры коронарных артерий ровные, четкие, без признаков стенозирования. Заключение: интактные коронарные артерии. (ЭКГ, ЭХОКГ, Холтер-ЭКГ, СТРЕСС-ЭХОКГ с ВЭМ, ЭТМ, коронарография прилагается).

Пример формирования билета для итогового собеседования

Билет № 1

1. Синдром слабости синусового узла.
2. ДЭХОКГ - показания, диагностическая ценность.
3. Характеристика ритмов ЭЭГ при бодрствовании
4. Ситуационная задача

Дать заключение ЭКГ:

1. Ритм и нарушения ритма;
2. Положение ЭОС;
3. Нарушение проведения;
4. Гипертрофии и перегрузки отделов сердца;
5. Очаговые изменения миокарда.



Ответ:

1. Фибрилляция предсердий (волны f), нормосистолическая форма.
2. Резкое отклонение ЭОС вправо (R III – max, SI > rI).
3. Блокада задней ветви левой ножки п. Гиса.
4. Острейшая стадия инфаркта миокарда Нижне-боковой стенки ЛЖ (подъем сегмента ST в отведениях II, III, AVF, дискордантное смещение сегмента ST в отведениях I, AVL, V1 – V4). – выносится на первое место в заключении, т.к. острая ситуация.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Основная литература:

1. Кардиология : нац. руководство / Д. В. Абельдяев и др. ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008.
2. Кардиология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Ю. Н. Беленков и др.] ; под ред. Ю. Н. Беленкова, Р. Г. Оганова. Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1232 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
3. Руководство по кардиологии [Текст] : [учеб. пособие для мед. вузов и постдиплом. образования врачей] : в 3 т. / [М. М. Алшибая и др.] ; под ред. Г. И. Сторожакова, А. А. Горбаченкова. - Москва, 2008.
4. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине [Электронный ресурс] : в 4 т. / ред. : П. Либби и др. ; пер. с англ. - Т.1. - 2011. - Москва : Рид Элсивер. – 624 с.- URL : <http://books-up.ru>.

5. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине [Электронный ресурс] : в 4 т. / ред. : П. Либби и др. ; пер. с англ. - Т. 2. - Москва : Логосфера, 2012. - 596 с. - URL : <http://books-up.ru>.

6. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине [Электронный ресурс] : в 4 т. / ред. : П. Либби и др. ; пер. с англ. - Т. 3. - Москва : Логосфера, 2013. - 728 с. - URL : <http://books-up.ru>.

7. Болезни сердца по Браунвальду: руководство по сердечно-сосудистой медицине [Электронный ресурс] : в 4 т. / ред. : П. Либби и др. ; пер. с англ. - Т. 4. - Москва : Логосфера, 2015. - 808 с. - URL : <http://books-up.ru>.

8. Резник, Е. В. Эхокардиография в практике кардиолога [Текст]. - Москва : Практика, 2013. - 212 с. : ил. - (Современная российская медицина).

9. Функциональная диагностика в пульмонологии [Текст] : практическое руководство / [А. Г. Чучалин, А. В. Черняк, С. Ю. Чикина и др.] ; под ред. А. Г. Чучалина. - Москва : Атмосфера, 2009. - 181 с. : ил.

10. Респираторная медицина : руководство : в 2 т. / Рос. респиратор. о-во ; В. Н. Абросимов и др. ; под ред. А. Г. Чучалина. - Т. 1. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

11. Респираторная медицина : руководство : в 2 т. / Рос. респиратор. о-во ; В. Н. Абросимов и др. ; под ред. А. Г. Чучалина. - Т. 2. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

12. Неврология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Авакян Г. Н. и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1035 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

13. Практическая неврология [Электронный ресурс] : руководство / под ред. А. С. Кадыкова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 448 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

14. Никифоров, А. С. Частная неврология : учебное пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / А. С. Никифоров, Е. И. Гусев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 767 с.

15. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.

16. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

Дополнительная литература:

1. Беленков, Ю. Н. Функциональная диагностика сердечно-сосудистых заболеваний / Ю. Н. Беленков, С. К. Терновой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 975 с.

2. Смолянинов, А. Б. Клинико-лабораторная и функциональная диагностика внутренних болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. Б. Смолянинов. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2009. - 144 с. : ил. - URL : <http://e.lanbook.com>.

3. Тополянский, А. В. Кардиология : справ. практ. врача / А. В. Тополянский ; под общ. ред. Р. С. Акчурина. - Москва : МЕДпресс-информ, 2009. - 408 с., 8 л. ил. : табл.

4. Джанашия, П. Х. Руководство по интерпретации ЭКГ. Квалификационные тесты по ЭКГ / П. Х. Джанашия, Н. М. Шевченко, В. К. Маленьков. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Оверлей, 2007.

5. Пшеницин, А. И. Суточное мониторирование артериального давления / А. И. Пшеницин, Н. А. Мазур. - Москва : МЕДПРАКТИКА-М, 2007. - 216 с. : ил., табл

6. Якушин, С. С. Инфаркт миокарда [Текст] : [руководство] / С.С. Якушин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 224 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Кардиология. Терапия).
7. Сторожаков, Г. И. Болезни клапанов сердца [Электронный ресурс] / Г. И. Сторожаков, Г. Е. Гендлин, О. А. Миллер. – Москва : Практика, 2015. – 200 с. : ил. - URL : <http://books-up.ru>.
8. Мутафьян О. А. Детская кардиология : руководство / О. А. Мутафьян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 503 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Кардиология. Педиатрия).
9. Мутафьян О. А. Детская кардиология [Электронный ресурс] : руководство / О. А. Мутафьян. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 503 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
10. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 1 : Неврология. – 2015. – 639с. : ил.
11. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 2 : Нейрохирургия / под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – 2015. – 403 с. : ил.
12. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 612 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
13. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 2. Нейрохирургия / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 421 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
14. Можаяев, С. В. Нейрохирургия [Текст] : учебник для вузов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 479 с. : [14] л. ил., ил.
15. Можаяев, С. В. Нейрохирургия [Электронный ресурс] : учеб. для мед. вузов / С. В. Можаяев, А. А. Скоромец, Т. А. Скоромец. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 479 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
16. Левин, О. С. Болезнь Паркинсона. - 2-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2012. - 351 с. : [1] л. ил., ил.
17. Клиническая детская неврология : рук. для врачей / под ред. А. С. Петрухина. - М. : Медицина, 2008.
18. Николаенко, Н. Н. Нейронауки [Электронный ресурс] : курс лекций по невропатологии, нейропсихологии, психопатологии, сексологии / Н. Н. Николаенко. – Ростов-н/Д : Феникс, 2013. – 288 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
19. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В.
20. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
21. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.

22. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.

23. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.

24. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. - М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.

25. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.

26. Фролова, Ю. Г. Психология здоровья [Электронный ресурс] / Ю. Г. Фролова. – Минск : Вышэйш. шк., 2014. – 255 с. - URL : <http://ibooks.ru>.

Информационное обеспечение

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

5. ЭБС «Айбукс» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся

7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, сублицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза

8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза

9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, сублицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза

10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза

11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза

9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы аспирантуры

Основные федеральные нормативные акты (смотреть в действующих редакциях):

1. «Конституция Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
6. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
7. «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации».

Нормативные акты Министерства образования и науки Российской Федерации:

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные программы высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015 г. № 40168). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/Pr_1383.pdf;
2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25 августа 2014 г. № 1054 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.10.2014 г. № 34439). http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310812_Funkdiagn.pdf;
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 28 мая 2014 г. № 594 «Об утверждении порядка разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014 № 33335). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/poop.pdf;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 10 января 2014 г. № 4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским

медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской федерации, указанным в номенклатуре, утверждённой приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2012 г. № 127» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.02.2014 г. № 31403). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/159797.pdf;

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2014 г. № 31823). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/2.pdf;

6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 г. № 31136). http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/porord.pdf.

Нормативные акты Министерства здравоохранения Российской Федерации:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 г. № 39438);

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 07.10.2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 г. № 39696). <https://rg.ru/2009/06/10/specialisty-nomenklatura-dok.html>;

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 г. № 30304). <https://rg.ru/2013/11/13/ucheba-dok.html>;

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013 г. № 29950). <https://rg.ru/2013/10/07/nomenklatura-dok.html>;

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.09.2011 г. № 20237). <https://rg.ru/2011/05/13/spravochnik-dok.html>;

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247). <https://rg.ru/2010/09/27/spravochnik-dok.html>;

7. Другие нормативные акты, регулирующие образовательную деятельность в сфере здравоохранения.

Документы, регламентирующие деятельность ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России:

1. Устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (новая редакция), утверждён Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 20 июня 2011 г. № 580 (С изменениями: приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2012 г. № 362, от 11 октября 2013 г. № 732, от 27 марта 2015 г. № 154, от 03 июля 2015 г. № 412);

2. Лицензия на осуществление образовательной деятельности № 1022 от 16 июня 2014 г., предоставлена Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) государственному бюджетному образовательному учреждению высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России).

3. Нормативные локальные акты Университета