

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:
31.08.36 Кардиология**

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 31.08.36
«Кардиология» (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.....	10
7.1. Примерные тестовые задания	10
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.....	19
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 31.08.36 «Кардиология».

Задачи:

1. определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.36 «Кардиология»;

2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.36 «Кардиология», характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-кардиолог).

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 31.08.36 «Кардиология» завершается присвоением квалификации " Врач-кардиолог ".

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, 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;
лечебная;
реабилитационная;
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 (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 кардиологической 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).

4. Форма и структура государственной итоговой аттестации

4.1. Форма государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.36 «Кардиология» проводится в форме государственного экзамена.

4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.36 «Кардиология» 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 31.08.36 «Кардиология». 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, ПК-11, ПК-12
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, ПК-11, ПК-12
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, ПК-11, ПК-12

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 приходиться, 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 допускаются, 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			Чем характеризуется период изгнания систолы желудочков?
			Имеет быструю и медленную фазу
	*		Характеризуется незначительным нарастанием внутрижелудочкового давления
			Характеризуется выраженным нарастанием внутрижелудочкового давления
			Заканчивается в момент открытия полулунных клапанов
11			Чем характеризуется период расслабления диастолы желудочков?
			Начинается с открытия атриовентрикулярных клапанов
	*		В течение этого периода клапаны аорты и легочной артерии закрываются
			Является более продолжительным
			Конец периода совпадает с систолой предсердий
12			Чем характеризуется период наполнения диастолы желудочков?
			Давление в желудочках падает быстрее чем в аорте, что приводит к закрытию полулунных клапанов
	*		Начинается с открытия атриовентрикулярных клапанов
			В течение этого периода клапаны аорты и легочной артерии закрываются
			Давление в расслабляющихся желудочках выше, чем давление в предсердиях и атриовентрикулярные клапаны закрыты
13			Чем характеризуется период расслабления диастолы желудочков?
			Имеет короткий протодиастолический интервал
	*		Давление в расслабляющихся желудочках выше, чем давление в предсердиях и атриовентрикулярные клапаны закрыты
			Характеризуется быстрым наполнением желудочков кровью
			Конец периода совпадает с систолой предсердий
			В течение этого периода клапаны аорты и легочной артерии закрываются
14			Чем не характеризуется период наполнения диастолы желудочков?
			Имеет короткий протодиастолический интервал
	*		Давление в расслабляющихся желудочках выше, чем давление в предсердиях и атриовентрикулярные клапаны закрыты

			Характеризуется быстрым наполнением желудочков кровью
			Конец периода совпадает с систолой предсердий
15			Первая фаза систолы желудочков?
			Фаза быстрого изгнания
	*		Фаза асинхронного сокращения
			Фаза медленного изгнания
			Фаза изометрического сокращения
16			Последняя фаза диастолы желудочков?
	*		Систола предсердий
			Протодиастолический интервал
			Фаза быстрого наполнения
			Фаза изометрического расслабления
			Фаза медленного наполнения
17			Что не является последствием эмболии сосудов большого круга кровообращения?
			Инсульт
			Некроз кишечника
	*		Инфаркт легкого
			Инфаркт селезенки
			Инфаркт миокарда
18			Последствием эмболии сосудов малого круга кровообращения является?
	*		Вторичная легочная гипертензия
			Некроз кишечника
			Микрогематурия
			Инфаркт селезенки
			Инфаркт миокарда
19			Для какого органа характерно высокая степень развития коллатерального кровообращения?
	*		Легкие
			Сердце
			Почки
			Головной мозг
20			К чему может привести реперфузия миокарда после кратковременной ишемии (до 10 минут)?
			Ингибирование периксисного окисления липидов
	*		Усиление перекисного окисления липидов
			Накопление внутриклеточного кальция
			Возникновение оглушенного или гибернирующего участка миокарда
21			К чему не может привести реперфузия миокарда после длительной ишемии?
			Снижение сократительных свойств миокарда

	*		Усиление перекисного окисления липидов
			Возникновение оглушенного или гибернирующего участка миокарда
			Развитие ацидоза, некроз
			Накопление внутриклеточного кальция
22			Для каких клеток не характерна высокая способность к регенерации?
			Гепатоциты
			Эндотелий
	*		Кардиомиоциты
			Фибробласты
23			Какой признак не свидетельствуют о повреждении кардиомиоцитов?
			Снижение трансмембранного потенциала
			Снижение внутриклеточной концентрации калия
			Уменьшение активности К/NaАТФазы
	*		Повышение активности окислительного фосфорилирования
24			Какой признак свидетельствуют о повреждении кардиомиоцитов?
			Повышение активности окислительного фосфорилирования
	*		Накопление ионов кальция в клетке
			Порвышение рН клетки
			Повышение внутриклеточной концентрации калия
			Активация транспорта глюкозы в клетку
25			Какой признаки не характерен для некроза кардиомиоцитов?
			Повышение активности окислительного фосфорилирования
	*		Накопление ионов кальция в клетке
			Порышение рН клетки
			Повышение внутриклеточной концентрации калия
			Активация транспорта глюкозы в клетку
26			Какая особенность сердечнососудистой системы свойственна детскому возрасту?
			Уменьшение количества кислорода, усваиваемое мышцей сердца
			Повышенная чувствительность барорефлекторного механизма, приводящая к дыхательной аритмии
			Масса левого и правого желудочков примерно одинакова
			Масса сердца составляет около 300 грамм
	*		Высокая интенсивность кровотока в расчете на массу тела
27			Какие особенности сердечнососудистой системы свойственны старческому возрасту?
	*		Уменьшение количества кислорода, усваиваемое мышцей сердца
			Повышенная чувствительность барорефлекторного механизма, приводящая к дыхательной аритмии
			Масса левого и правого желудочков примерно одинакова
			Масса сердца составляет около 300 грамм
			Высокая интенсивность кровотока в расчете на массу тела

28			Какие особенности сердечнососудистой системы свойственны детскому возрасту?
	*		Характерна тахикардия
			Интенсивность кровотока около 70мл\мин\кг веса
			Масса левого желудочка увеличивается весьма быстро, что следует учитывать при хирургическом лечении
			Сердечный выброс несколько снижен
29			Какие особенности сердечнососудистой системы свойственны среднему возрасту человека?
			Характерна тахикардия
			Сердечный выброс составляет 1\4 1\10 показателя взрослого.
			Интенсивность кровотока около 70 мл\мин\кг веса
	*		Масса левого желудочка увеличивается весьма быстро, что следует учитывать при хирургическом лечении
			Сердечный выброс несколько снижен
30			Какие особенности сердечнососудистой системы свойственны старческому возрасту?
			Характерна тахикардия
			Сердечный выброс составляет 1\4 1\10 показателя взрослого.
			Интенсивность кровотока около 70мл\мин\кг веса
			Масса левого желудочка увеличивается весьма быстро, что следует учитывать при хирургическом лечении
	*		Сердечный выброс несколько снижен

7.2. Примерный перечень практических навыков

1. Физикальные методы обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
2. Проведение клинической и дифференциальной диагностики среди наиболее часто встречающихся кардиологических заболеваний;
3. Определение необходимости дополнительной консультации специалистами различного профиля, ведение дискуссии (участие в консилиуме);
4. Работа с информационно-поисковыми диагностическими системами (как стационарными (на CD-R), так и интернет-ресурсы).
5. Определение показаний и назначение инструментальных и лабораторных (в т.ч. специальных генетических) исследований
6. Трактовка результатов лабораторных и инструментальных методов обследования;
7. Проведение и интерпретация электрокардиографического исследования;
8. Интерпретация ультразвукового исследования сердца;
9. Интерпретация результатов нагрузочных тестов (тредмил, велоэргометрия);
10. Интерпретация результатов суточного мониторирования АД, ЧСС;
11. Проведение теста с 6-минутной ходьбой и его интерпретация;
12. Разъяснение пациента в доступной форме его прогноза, заключения

13. Обоснование тактики лечения и схемы диспансеризации или реабилитации пациента;
14. Ведение медицинской документации.

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

Перечень теоретических вопросов

1. Функциональные нагрузочные и медикаментозные электрокардио-
2. графические пробы (велозргометрия, тредмил, ЧПЭС, стресс-ЭХО КГ).
3. Рентгенологическая диагностика увеличения камер сердца, а также рентгеносемиотика основных сердечно-сосудистых заболеваний;
4. Показания к проведению коронароангиографии и вентрикулографии;
5. Показания к проведению мультиспиральной компьютерной томографии с контрастированием
6. Основы лабораторной диагностики инфаркта миокарда и других заболеваний сердца.
7. Ишемическая болезнь сердца. Определение, классификация ВОЗ. Этиология, патогенез.
8. Дислипидемии, факторы риска ИБС. Атеросклероз.
9. Эпидемиология факторов сердечно-сосудистого риска, методы коррекции, первичная профилактика.
10. Концепция мультифокального атеросклероза, системный подход у коррекции и реваскуляризации.
11. Стенокардия, классификации, патогенез, клиническая картина, методы диагностики.
12. Нестабильная стенокардия, классификация по Braunwald.
13. Понятие стенокардия покоя. Безболевая ишемия миокарда. Эквиваленты стенокардии.
14. Лечение стабильной стенокардии.
15. Методы идентификации ишемии миокарда. Постинфарктная стенокардия. Коронарораспизм и коронароконстрикция.
16. Синдром Х. Диагностика, терапия, ведение.
17. Хирургическое лечение ИБС.
18. Острый коронарный синдром. Определение. Типы ОИМ
19. Типы острого инфаркта миокарда.
20. Инфаркт миокарда, патогенез, классификация, клинические варианты.
21. Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST.
22. Лечение неосложненного ОИМ, тромболитическая терапия.
23. Ранние осложнения ОИМ.
24. Кардиогенный шок, патогенез, формы, лечение.
25. Левожелудочковая недостаточность при ОИМ.
26. Аневризма левого желудочка при ОИМ.

27. Нарушения ритма и проводимости при инфаркте миокарда, лечение, электроимпульсная терапия и электростимуляция.
28. Поздние осложнения при инфаркте миокарда.
29. Синдром Дресслера. Методы лечения (медикаментозные и хирургические).
30. Чрескожные коронарные вмешательства.
31. Коронарное шунтирование, показания.
32. Внезапная смерть, причины, факторы риска, профилактика.
33. Синдром слабости синусового узла.
34. Суправентрикулярные нарушения ритма. Классификация.
35. Мерцание, трепетание предсердий.
36. Пароксизмальные суправентрикулярные тахикардии.
37. Пароксизмальные желудочковые тахикардии.
38. Классификация желудочковой экстрасистолии.
39. Основные группы антиаритмических препаратов.
40. Артериальная гипертензия. Классификация, стадирование, критерии риска.
41. Эпидемиология и профилактика ГБ
42. Дифференциальный диагноз ренальных артериальных гипертензий.
43. Методы диагностики артериальной гипертензии.
44. Дифференциальный диагноз эндокринных АГ.
45. Реноваскулярные АГ.
46. Немедикаментозная и лекарственная терапия АГ.
47. Особенности лечения ренальных АГ.
48. Сравнительная оценка основных медикаментозных антигипертензивных препаратов
49. Клинические маски феохромоцитомы. Методы диагностики феохромоцитомы.
50. Гипертоническое сердце. Патогенез. Клиника. Диагностические критерии.
51. Ремоделирование сердца при АГ. Возможности регресса гипертрофии левого желудочка.
52. Гипертоническое сердце и сердце спортсмена.
53. Современные представления о ренин-ангиотензиноподостероновой системе.
54. Лечение тяжелой АГ. Темпы снижения АД (рекомендации ВОЗ).
55. Гипертонические кризы. Экстренная и неотложная терапия.
56. Купирование гипертонических кризов. Уровень снижения АД.
57. Миокардиты различной этиологии, диагностика, лечение.
58. Современные классификации кардиомиопатий.
59. Основные клинические проявления ГКМП.
60. Диагностические особенности верхушечной формы ГКМП.
61. Эхокардиографические критерии ГКМП.
62. Лечебная тактика при ГКМП.
63. Дифференциальный диагноз аортального стеноза и ГКМП.
64. Основные клинические проявления дилатационной КМП. Принципы терапии дилатационной КМП.
65. Нарушения ритма при ГКМП и их лечение.
66. Перикардиты: классификация, подходы к диагностике и ведению.
67. Пороки развития и опухоли перикарда.

68. Недостаточность кровообращения. Определение, современные классификации ХСН.
 69. Дифференциальный диагноз одышки.
 70. Рентгенологическое исследование легких при НК.
 71. Дифференциальный диагноз поражения печени при ХСН с другими заболеваниями печени.
 72. Поражение почек при ХСН, дифференциальный диагноз с другими заболеваниями почек.
 73. Роль инструментальных методов исследования в диагностике НК и определения тактики лечения.
 74. Последовательность лечебных мероприятий при НК различной тяжести.
 75. Современные подходы в лечении ХСН.
 76. Основные классы препаратов при лечении ХСН, алгоритм ведения пациентов.
 77. Негликозидные кардиотонические средства, их применение при НК.
 78. ХСН с сохранной фракцией выброса левого желудочка.
 79. Синдром венозного тромбоза. Факторы риска ТЭЛА(первичные и вторичные).
 80. Виды ТЭЛА. Причины ТЭЛА, эмбологенный тромбоз.
 81. Алгоритм диагностики ТЭЛА с критериями стойкой гипотонии или шока.
- Алгоритм диагностики ТЭЛА со стабильной гемодинамикой.
82. Контингенты лиц, подверженных ТЭЛА.
 83. Клинические синдромы при массивной и субмассивной ТЭЛА.
 84. Острое легочное сердце, дифференциальный диагноз со схожими состояниями.
 85. Роль мультиспиральной компьютерной томографии при подозрении на ТЭЛА.
 86. Роль ультразвуковых методов при подозрении на ТЭЛА.
 87. Электрокардиографические изменения при ТЭЛА.
 88. Лечение массивной и субмассивной ТЭЛА.
 89. Показания к системному тромболизису и хирургическому лечению при ТЭЛА.
 90. Хроническая посттромбофлебитическая легочная гипертензия.
 91. Легочная гипертензия при повторных ТЭЛА мелких ветвей.
 92. Профилактика ТЭЛА при тромбозе вен голени
 93. Дифференциальный диагноз ТЭЛА.
 94. Доброкачественные и злокачественные опухоли сердца.
 95. Открытый артериальный проток.
 96. Дефект межжелудочковой и межпредсердной перегородки.
 97. Коарктация аорты.
 98. Стеноз легочной артерии.
 99. Тетрада Фалло.
 100. Транспозиция магистральных сосудов.
 101. Аномалия Эбштейна.
 102. Принципы ведения пациентов с хроническим легочным сердцем. Современные представления о легочной гипертензии.
 103. Приобретенные пороки аортального клапана
 104. Приобретенные пороки митрального клапана. Трансмитральный кровоток.
 105. Инфекционный эндокардит: классификация, диагностика, принципы ведения.

106. Антибактериальная терапия у пациентов с инфекционным эндокардитом.

Критерии излеченности

107. Сочетанные и комбинированные пороки сердца.

108. Электрокардиостимуляция сердца. Типы ЭКС. Показания, противопоказания.

Примеры ситуационных задач

Задача 1

Женщина, 61 года, госпитализирована с клиникой тяжелой недостаточности кровообращения по обоим кругам кровообращения. Из анамнеза, известно, что в течение последних 7 лет наблюдалась по поводу стенокардии с неуклонным повышением ее функционального класса, снижением толерантности к нагрузкам; в последний год появились частые обморочные состояния. Объективно: состояние тяжелое. Кожа и слизистые бледные, чистые. Акроцианоз. Набухшие яремные вены. Анасарка. Асцит. Правосторонний гидроторакс. Систолическое дрожание во 2 межреберье слева, от грудины, усиленный сердечный толчок. Границы сердца расширены влево до передне-подмышечной линии. Ослабление 2 тона на аорте; грубый интенсивный систолический шум с эпицентром в точке Боткина, проводящийся на сосуды шеи. АД 120/30 мм рт.ст. ЧСС 64 в мин. ЭКГ: синусовый ритм, отклонение ЭОС влево, признаки выраженной гипертрофии миокарда ЛЖ. Рентгенография органов грудной клетки - расширение: тени сердца за счет левых отделов, расширение и уплотнение аорты; корни легких расширены, усилен легочный рисунок; правосторонний гидроторакс с уровнем жидкости до переднего отрезка 4 ребра.

Предварительный диагноз, обоснование, план обследования и лечения.

Задача № 2

Больной К, 58 лет. Более 6 лет страдает АГ с повышением АД до 200/100 мм рт.ст. Принимает бисопролол 5 мг, амлодипин 10 мг. Жалобы на сжимающие боли за грудиной при быстрой ходьбе. На ЭКГ синусовый ритм с ЧСС 68 в мин. Горизонтальное положение ЭОС. При эхокардиографии полость ЛЖ не расширена. КДО 120 мл, ФВ – 60%. Полость левого предсердия 75 мл. В связи с оптимизацией работы стационаров и сокращением койко-дней выписка пациента запланирована через 2 дня. Для проведения велоэргометрии лечащий врач полностью отменил пациенту бисопролол за 2 дня до исследования. В день нагрузочного теста исходное АД 185/100 мм рт ст. ЧСС 101 уд/мин. Велоэргометрия отменена.

Вопросы: Почему тест с физической нагрузкой отменен? Чем вызвано ухудшение состояния пациента? Ваши рекомендации.

Пример формирования билета для итогового собеседования

Билет 1

1. Основы лабораторной диагностики инфаркта миокарда и других заболеваний сердца.
2. Гипертоническое сердце и сердце спортсмена
3. Приобретенные пороки митрального клапана. Трансмитральный кровоток.
4. Ситуационная задача. Мужчина 45 лет, до настоящего времени считал себя здоровым. Ночью возникли интенсивные боли жгуче-давящего характера в области эпигастрия, распространяющиеся в загрудинную область (нижнюю треть), сопровождавшиеся потливостью, слабостью, длительностью 1,5 часа, нитроглицерин под язык – без эффекта (принял 5 таблеток), боли купированы по скорой помощи наркотическими анальгетиками. Курильщик, работа связана со стрессами. При осмотре: состояние средней тяжести. Телосложение правильное. Повышенного питания. Признаков недостаточности кровообращения нет. ЧДД 20/мин. В легких дыхание жесткое, рассеянные сухие хрипы. ЧСС 48/мин, ритм правильный, АД 110/65 мм рт.ст. Тоны сердца ясные. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. ЭКГ: ритм синусовый, правильный 46/мин. Подъем сегмента ST в II III. AVF на 3 мм, горизонтальное снижение ST в V3-V4.

Предварительный диагноз, обоснование, план лечения.

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. Якушин, С. С. Инфаркт миокарда [Текст] : [руководство] / С. С. Якушин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010.

9. Сторожаков, Г. И. Болезни клапанов сердца [Текст]. - Москва : Практика, 2012. – 200 с. : [3] л. ил., ил. - (Современная российская медицина). - В кн. также : Международные и торговые названия лекарственных средств.
10. 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>.
11. Хроническая сердечная недостаточность : Современные подходы к терапии : учеб.-метод. пособие / П. Х. Джанашия ; Рос. гос. мед. ун-т. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009.
12. 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.
13. Резник, Е. В. Эхокардиография в практике кардиолога [Текст] / Е. В. Резник, Г. Е. Гендлин, Г. И. Сторожаков. - Москва : Практика, 2013.
14. Руксин, В. В. Неотложная кардиология : рук. для врачей / В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Невский Диалект, 2007 ; Москва : БИНОМ. Лаб. знаний : ГЭОТАР-Медиа, 2007.
15. Неотложная помощь в терапии и кардиологии : учебное пособие для системы послевуз. проф. образования / Ю. И. Гринштейн и др. ; под ред. Ю. И. Гринштейна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 213 с. : табл. - (Библиотека непрерывного медицинского образования).
16. Ермолина, Л. М. Ревматические болезни [Текст] : руководство для врачей Кн. 1 / Л. М. Ермолина, Р. И. Стрюк. - Москва : [б. и.], 2010. - 314 с. : ил
17. Нефрология [Электронный ресурс] : нац. рук. / гл. ред. Н. А. Мухин ; отв. ред. В. В. Фомин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 720 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
18. Нефрология : учебное пособие для послевуз. образования / И. М. Балкаров и др. ; под ред. Е. М. Шилова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 684 с., 11 л. ил. : ил. + CD. - (Библиотека непрерывного образования врача).
19. Нефрология [Электронный ресурс] / под ред. Е. М. Шилова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 696 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
20. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 1 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 958 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
21. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для высш проф. образования] : в 2 т. Т. 2 / [Р. А. Абдулхаков и др.] ; под ред. В. С. Моисеева и др. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 896 с. : ил. – URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
22. Интенсивная терапия [Электронный ресурс] : нац. рук. : / под ред. : Б. Р. Гельфанда, А. И. Салтанова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1744 с. - (Национальные руководства). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

23. Пульмонология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. Н. Абросимов и др.] ; гл. ред. : А. Г. Чучалин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 958 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

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

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

Дополнительная литература:

1. 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.

2. Палкин, М. Н. Клинические лекции по практической кардиологии [Текст] : [рук. для врачей]. - М. : Миклош, 2011.

3. Ройтберг, Г. Е. Внутренние болезни. Сердечно-сосудистая система : рук. для врачей / Г. Е. Ройтберг, А. В. Струтынский. - М. : БИНОМ, 2007.

4. Сторожаков, Г. И. Избранные лекции [Текст]. - Б. м. : Изд-во ОССН, 2009. - 135 с.

5. Горбаченков, А. А. Клапанные пороки : митральные, аортальные, сердечная недостаточность / А. А. Горбаченков, Ю. М. Поздняков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 109 с.

6. Карпов, Ю. А. Стабильная ишемическая болезнь сердца [Текст] : стратегия и тактика лечения. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2012. - 271 с.

7. ИБС, стабильная стенокардия у больных с нарушением углеводного обмена : (особенности диагностики и лечения) : учебно-методическое пособие для участковых терапевтов и врачей общ. практики / Российский государственный медицинский университет; сост. Г. Е. Ройтберг и др. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. - 29 с.

8. Стабильная стенокардия с переменным порогом ишемии : методические рекомендации / Российский государственный медицинский университет ; О. П. Шевченко. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. - 37 с.

9. Боева, О. И. Антропоцентрический подход в прогнозировании исходов ишемической болезни сердца [Текст] / О. И. Боева, А. В. Ягода. - Ставрополь : Ставроп. гос. мед. акад., 2008. - 240 с.

10. Электрокардиографические методы выявления факторов риска жизнеопасных аритмий и внезапной сердечной смерти при ИБС. Данные доказательной медицины : учебное пособие для системы послевуз. проф. образования / В. В. Попов, А. Э. Радзевич, М. Ю. Князева, Н. П. Копица ; под ред. А. Э. Радзевича ; Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава. - Москва : МГМСУ, 2007. - 180 с.

11. Моисеев, В. С. Острая сердечная недостаточность [Текст] : руководство. - М. : МИА, 2012. - 324 с.

12. 2 конгресс Общества специалистов по сердечной недостаточности "Сердечная недостаточность, 2007" [Текст] : 5-7 декабря 2007 г., Москва : тезисы. - Москва : [б. и.], 2007. - 100 с.

13. Осложнения инфаркта миокарда : методические рекомендации для практикующих врачей / Российский государственный медицинский университет ; под ред. О. П. Шевченко. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. - 31 с.

14. Стентирование венечных артерий при остром инфаркте миокарда - современное состояние вопроса / Л. А. Бокерия, Б. Г. Алекян, Ю. И. Бузишвили и др. - Москва : Медицина, 2007. - 117 с.
15. Клинические рекомендации по диагностике и лечению инфекционного эндокардита : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет; [авт. - сост. : Н. Г. Потешкина, А. В. Глазунов]. - Москва: РГМУ, 2008. - 51 с.
16. Нарушения ритма и проводимости сердца в практике участкового терапевта [Текст] : методические рекомендации для практикующих врачей / Российский государственный медицинский университет ; под ред. Б. Я. Барта ; сост. Б. Я. Барт, Г. Д. Захаренко. - Москва : ГОУ ВПО РГМУ Росздрава, 2009. - 23 с.
17. Гипертония : полный справ. / сост. В. А. Подколзина, Н. И. Шевченко. - М. : Эксмо, 2007. - 447 с.
18. Артериальная гипертензия : современные принципы диагностики и лечения : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет ; сост. : Н. Г. Потешкина. - Москва : РГМУ , 2008. - 63 с.
19. Дифференцированный подход к терапии гипертонических кризов : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет ; сост. : Н. Г. Потешкина. - Москва : РГМУ , 2008. - 25 с.
20. Биофизические основы электрокардиотопографических методов [Текст] / Л. И. Титомир, П. Кнеппо, В. Г. Трунов, Э. А.-И. Айду. - Москва : ФИЗМАТЛИТ, 2009. - 223 с.
21. Крашутский, В. В. Гемостаз при тромбогеморрагических осложнениях консервативного и хирургического лечения ишемической болезни сердца [Текст] / В. В. Крашутский, С. А. Белякин, А. Н. Пырьев. - Курск : Науком, 2010. - 423 с.
22. Зудбинов, Ю. И. Азбука ЭКГ и Боли в сердце / Ю. И. Зудбинов. - 9-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2009.
23. Струтынский, А. В. Электрокардиограмма [Текст] : анализ и интерпретация / А. В. Струтынский. - 14-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2012.
24. Голдбергер, А. Л. Клиническая электрокардиография [Текст] : нагляд. подход / А. Л. Голдбергер ; [пер. с англ. Ю. В. Фурменковой] ; под ред. А. В. Струтынского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.
25. Беленков, Ю. Н. Функциональная диагностика сердечно-сосудистых заболеваний / Ю. Н. Беленков, С. К. Терновой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 975 с.
26. Пшеницин, А. И. Суточное мониторирование артериального давления / А. И. Пшеницин, Н. А. Мазур. - Москва : МЕДПРАКТИКА-М, 2007. - 216 с. : ил., табл.
27. Клайнман Ч. Гемодинамика и кардиология [Электронный ресурс] / Чарльз С. Клайнман, И. Сери ; пер. с англ. - М.: Логосфера, 2015. – 512 с. (Проблемы и противоречия в неонатологии). - URL : <http://books-up.ru>.
28. Хирургическая анатомия сердца по Уилкоксу [Электронный ресурс] : пер. с англ. / Р. Г. Андерсон, Д. Е. Спайсер, Э. М. Хлавачек [и др.]. – Москва : Логосфера, 2015. – 456 с. - URL : <http://books-up.ru>.
29. Госпитальная терапия [Электронный ресурс] : курс лекций : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [Люсов В. А. и др.] ; под ред. В. А. Люсова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 471 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
30. Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [А. В. Астахова и

31. др.] ; под ред. Ю. Б. Белоусова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 976 с. : ил. -(Национальные руководства). - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
32. Белоусов, Ю. Б. Клиническая фармакология и фармакотерапия / Ю. Б. Белоусов. – 3-е изд., испр. и доп. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.
33. Кардиореабилитация: практическое руководство [Электронный ресурс] / под ред. Дж. Ниебауэра ; пер. с англ., под ред. Ю. М. Позднякова. - Москва : Логосфера, 2012. – 328 с. - URL : <http://books-up.ru>.
34. Форбс Ч. Клиническая медицина [Электронный ресурс] : цв. Атлас и учеб. / Ч. Д. Форбс, У. Ф. Джексон. – Москва, Логосфера, 2009. – 528 с. : ил. – URL : <http://books-up.ru>.
35. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
36. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
37. 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.
38. 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.
39. 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.
40. 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.
41. 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, лицензионный 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, лицензионный 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. № 1078 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»

(Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 г. № 34406).
http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310836_Kardiologiya.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