

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 01.03.2023 09:39:08

Уникальный программный клиент:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное Государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

«Утверждаю»

Проректор

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава

России



Черная И. П.

«18»

04

2022 г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

### ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ БЗ.Б.Г ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

### БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования

Направление подготовки (специальность)

31.08.36 Кардиология

(код, наименование)

Форма обучения

Очная

(очная, очно-заочная)

Срок освоения ОПОП

2 года

(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра

Институт терапии и инструментальной  
диагностики

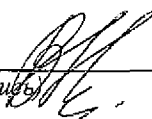
Владивосток – 2022

При разработке рабочей программы Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **Б3.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена в основу положены:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.08.36 Кардиология, утвержденный Министерством образования и науки РФ «25» августа 2014 г.
- 2) Рабочий учебный план по программе ординатуры по специальности 31.08.36 Кардиология, утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 25.03.2022г., Протокол № 8
- 3) Профессиональный стандарт "Врач-кардиолог", утвержденный Минтруда «14» марта 2018г. № 140н.

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **Б3.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена одобрена на заседании Института терапии и инструментальной диагностики от «19» апреля 2022 г., Протокол № 13.

Директор института

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

В.А. Невзорова

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **Б3.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена одобрена УМС по специальности 31.08.36 Кардиология от «27» апреля 2022 г., Протокол № 4/21-22.

Председатель УМС

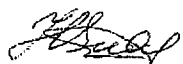
  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

В.В. Скварник

**Разработчики:**

Доцент

\_\_\_\_\_  
(занимаемая должность)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Н.В. Захарчук

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

**Цель** Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена – определение соответствия результатов освоения обучающимися профессиональных и универсальных компетенций основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.36 Кардиология, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений

**Задачи** Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена

- определение уровня теоретической подготовки обучающихся;
- определение уровня усвоения практических навыков, необходимых для выполнения трудовых действий, предусмотренных квалификационными характеристиками и функциями профессионального стандарта 02.025 «Врач-кардиолог»;
- определение способности и готовности к выполнению практической деятельности, предусмотренной квалификацией и трудовыми действиями в рамках трудовых функций профессионального стандарта 02.025 «Врач-кардиолог».

### 2.2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП по специальности 31.08.36 Кардиология

2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.36 Кардиология

2.2.2. Государственная итоговая аттестация. Подготовка и сдача государственного экзамена. **БЗ.Б.02(Г)** Сдача государственного экзамена проводится дисциплинам, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках профессионального стандарта 02.025 «Врач-кардиолог».

#### Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки/специальность	Профессиональный стандарт	Уровень квалификации	Функции
31.08.36 Кардиология	Профессиональный стандарт 02.025 «Врач-кардиолог»	8	А/01.8 Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза
			А/02.8 Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности

			А/03.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
			А/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы
			А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
			А/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
			А/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

## 2.3. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.36 Кардиология

### 2.3.1. Виды профессиональной деятельности

1. профилактическая;
2. диагностическая;
3. лечебная;
4. реабилитационная;
5. психолого-педагогическая;
6. организационно-управленческая.

### 2.3.2. Государственная итоговая аттестация определяет уровень формирования у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.36 Кардиология профессиональных (ПК) компетенций.

#### Профессиональные компетенции:

##### *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),

– готовность к диагностике заболеваний сердечно-сосудистой системы у беременных, организации наблюдения, назначению программ немедикаментозного лечения и лекарственной терапии в период беременности (ПК-13);

– готовность к проведению профилактических и реабилитационных мероприятий у спортсменов, определению рекомендаций по здоровому образу жизни (ПК-14).

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

#### 3.1. Объем Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов	
Государственный экзамен		6	
Консультирование по вопросам государственного экзамена (предэкзаменационное консультирование)		12	
Самостоятельная работа обучающихся		18	
<b>ИТОГО</b>	<b>1</b>	<b>36</b>	
Вид аттестации	Итоговая (государственная итоговая) аттестация		

#### 3.2. Программа государственного экзамена по специальности 31.08.36 Кардиология

Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности 31.08.36 Кардиология

Дисциплины (модули) ОПОП, результаты, освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.08.36 Кардиология

Индекс	Наименование
Б1.Б.01	Кардиология
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03	Патология Модуль Анатомия
Б1.Б.04	Патология Модуль Физиология
Б1.Б.05	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.В.01	Ультразвуковая диагностика
Б1.В.02	Клиническая фармакология
Б1.В.03	Сердечно-легочная реанимация
Б1.В.04	Специальные профессиональные навыки и умения
Б1.В.ДВ.01.01	Заболевания сердечно-сосудистой системы и беременность
Б1.В.ДВ.01.02	Заболевания сердечно-сосудистой системы и спорт
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика

## Вопросы государственного экзамена

1. Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и мероприятия по их профилактике. Принципы оценки сердечно-сосудистого риска.
2. ОКС. Определение. Патогенез. Дифференциальная диагностика. Стратификация риска.
3. Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST. Вопросы патогенеза. ЭКГ-диагностика. Клиника заболевания.
4. Инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST. Тактика лечения.
5. Инфаркт миокарда без стойкого подъемом сегмента ST. Вопросы патогенеза. ЭКГ -диагностика. Клиника заболевания.
6. Инфаркт миокарда без стойкого подъемом сегмента ST. Лечебная тактика.
7. ИБС при малоизмененных коронарных артериях. Этиология, патогенез, классификация. Особенности клинических проявлений, инструментальная диагностика, подходы к лечению.
8. Стабильное течение ИБС. Этиология, патогенез, классификация, диагностика. Клиника заболевания.
9. Стабильное течение ИБС. Принципы лечения.
10. Вопросы ранней диагностики ИБС. Предвестная вероятность.
11. Инструментальные методы диагностики ИБС.
12. Вопросы назначения антикоагулянтной терапии при фибрилляции предсердий.
13. Тактика назначения антиагрегантной терапии при ОКС.
14. Антиангинальные препараты. Принципы назначения в различных клинических ситуациях.
15. Медицинская, физическая, социальная реабилитация больных после перенесенного ИМ.
16. Гипертоническая болезнь. Классификация гипертонической болезни. Факторы риска и оценка сердечно-сосудистых риска при ГБ.
17. Гипертоническая болезнь. Принципы назначения антигипертензивных препаратов в различных клинических ситуациях.
18. Гипертонические кризы. Алгоритм оказания помощи при кризах.
19. Симптоматические гипертензии. Этиология, патогенез, классификация.
20. Симптоматические гипертензии. Диагностика, принципы лечения.
21. Дислипидемия. Классификация, диагностика. Лечебная тактика.
22. Классификация гиполипидемических препаратов, сравнительная эффективность. Особенности выбора гиполипидемического препарата в зависимости от типа гиперлипидемии.
23. Перикардит. Этиология, особенности патогенеза, классификация
24. Перикардит, особенности клинического течения.
25. Перикардит. Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика.
26. Перикардит. Принципы лечения, МСЭ, профилактика.
27. Кардиомиопатии (КМП), классификация. Дискуссионные вопросы классификации .
28. Гипертрофическая кардиомиопатия. Этиология, патогенез, особенности

- гипертрофии миокарда при ГКМП, дифференциальный диагноз с «гипертоническим» сердцем.
29. Гипертрофическая кардиомиопатия. Методы диагностики, особенности лечения. Показания к хирургическим методам лечения. Дилатационная кардиомиопатия.
  30. Этиология, патогенез, дифференциальная диагностика ДКМП и ишемической КМП. Методы диагностики, лечения.
  31. Рестриктивная кардиомиопатия, этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика с констриктивным перикардитом, особенности лечения.
  32. Инфекционный эндокардит. Этиология, патогенез, классификация. Варианты и клинические «маски». Особенности современного течения, прогноз.
  33. Клинические варианты течения инфекционных эндокардитов, методы диагностики, осложнения.
  34. Фармакотерапевтические подходы к лечению инфекционных эндокардитов согласно клинических вариантов течения.
  35. Хроническая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация. Диагностика.
  36. Лечение хронической сердечной недостаточности.
  37. Острая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, современная классификация.
  38. Острая сердечная недостаточность, диагностика. Подходы к лечению.
  39. Приобретенные пороки сердца. Классификация. Современные принципы диагностики. Вопросы профилактики. Показания к оперативному лечению.
  40. Приобретенные пороки сердца. Митральные пороки. Гемодинамика. Диагностика. Показания к оперативному лечению.
  41. Приобретенные пороки сердца. Аортальные пороки. Причины развития. Гемодинамика. Диагностика. Подходы к лечению. Показания к оперативному лечению.
  42. Приобретенные пороки трикуспидального клапана сердца. Гемодинамика. Диагностика. Подходы к лечению. Показания к оперативному лечению.
  43. Приобретенные пороки клапана легочной артерии. Гемодинамика. Диагностика. Подходы к лечению. Показания к оперативному лечению.
  44. Врожденные пороки сердца (ВПС), мультифакторная теория этиологии, патогенеза ВПС. Классификация ВПС, наиболее часто встречающихся у взрослых.
  45. Дефекты перегородок сердца, клиника, методы диагностики, прогноз.
  46. Открытый артериальный проток, пороки развития аорты, легочной артерии. Клиника, диагностика.
  47. Нормальная ЭКГ. Характеристика зубцов и интервалов.
  48. ЭКГ признаки гипертрофии предсердий и желудочков.
  49. Экстрасистолия. Определение понятия. Причины. ЭКГ-диагностика суправентрикулярной и желудочковой экстрасистолии.



50. Атриовентрикулярные блокады. Причины. ЭКГ-диагностика.
51. Блокада левой и правой ножки пучка Гиса. ЭКГ-признаки.
52. Нагрузочные пробы. Виды нагрузочных проб, показания и противопоказания, критерии прекращения проб. Интерпретация данных.
53. Холтеровское (суточное) мониторирование ЭКГ. Показания, достоинства и недостатки, интерпретация полученных данных.
54. Суточное мониторирование АД, показания, интерпретация полученных данных.
55. Чреспищеводная электростимуляция, достоинства и недостатки, показания и противопоказания к назначению.
56. Эхокардиография. Диагностический протокол. Методика ЭХО-КГ, стандартные доступы и позиции.
57. Стресс-ЭХО-КГ, стресс-доплер ЭХО-КГ. Цель методов, показания к назначению.
58. Коронароангиография, показания и противопоказания, коронарная анатомия и типы кровоснабжения.
59. Чрескожная реваскуляризация, аортокоронарное шунтирование. Показания и противопоказания к назначению инвазивных методов, сравнительная эффективность.
60. Сердечная ресинхронизирующая терапия при ХСН. Показания и противопоказания к назначению.
61. Имплантация кардиовертера-дефибриллятора, показания к имплантации.
62. Классификация нарушения ритма и проводимости.
63. ТЭЛА. Этиология, патогенез, классификация. ТЭЛА. Вопросы клинико-лабораторной и инструментальной диагностики, дифференциальная диагностика. Медикаментозная терапия.
64. Вопросы реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях.

### **3.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.36 Кардиология**

#### **3.3.1. Примеры оценочных средств<sup>1</sup> государственного экзамена**

Итоговая (государственная итоговая) аттестация	в формате ситуационных задач по специальности 31.08.36 Кардиология
--	--

#### **Ситуационная задача №1**

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.36	Кардиология

<sup>1</sup> Представляются 2-3 ситуационных задачи

К	ПК-1	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
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
К	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи
К	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		В приёмный покой бригадой СМП доставлен мужчина 70 лет с жалобами на общую слабость, одышку при незначительной физической нагрузке, эпизоды кратковременной потери сознания при физической нагрузке, резком подъёме с кровати, которые отмечал дважды в течение 5 дней. В анамнезе ИБС в течение 20 лет, приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке (ходьба < 500 м), гипертоническая болезнь в течение 30 лет. Терапию, назначенную кардиологом, принимает регулярно. Объективно: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. При аускультации легких – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет.

		ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 25 уд./мин. Левая граница относительной тупости сердца расширена на 2 см. АД 150 и 75 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, размеры по Курлову 9*8*7 см. Селезёнка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Отеков нет.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза?
В	4	Какова лечебная тактика для данного пациента?
В	5	5. Каково диспансерное наблюдение данного пациента?

### Ситуационная задача №2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.36	<b>Кардиология</b>
К	ПК-1	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
К	ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
К	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
К	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи
К	ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с

		целью постановки диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Ф	А/07.08	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Мужчина 69 лет госпитализирован в кардиологическое отделение, с жалобами на: головокружение, слабость, одышку вплоть до удушья в горизонтальном положении. В анамнезе в течение 4-х лет повышение артериального давления, 2 года назад перенес инфаркт миокарда передне-септальной области. Ухудшение состояния в течение 2х дней, повышение АД до 180 и 110 мм рт ст. Самостоятельно не лечился, в поликлинику не обращался.</p> <p>Объективно: состояние тяжелое. Сознание ясное. При аускультации легких – дыхание ослаблено, влажные хрипы по всей поверхности легких. ЧДД 16 в 1 мин. При относительной перкуссии сердца - левая граница на 1 см кнаружи от средней ключичной линии. Тоны сердца ясные, ритмичные, акцент 2 тона на аорте. ЧСС 102 удара в 1 мин. АД 200 и 110 мм рт ст. Печень по Курлову 9*8*7 см, не выступает из-под реберной дуги. Отеков нет.</p>
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?
В	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза?
В	4	Какова тактика ведения пациента?
В	5	Какое диспансерное наблюдение данного пациента? Рекомендации по ведению здорового образа жизни?

### Ситуационная задача №3

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.36	Кардиология
К	ПК-1	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
К	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
К	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи
К	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности
Ф	А/04.7	Трудовая функция: Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы. Трудовые действия: –Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы, работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности; –Подготовка необходимой медицинской документации для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы; –Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы для прохождения медико-социальной экспертизы.
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>

У		<p>НА СМП обратилась пациентка 47 лет, работает поваром.</p> <p>Предъявляет жалобы на выраженные, интенсивные головные боли в затылочной и височной области, сопровождающиеся мельканием «мушек» перед глазами и шумом, звоном в ушах.</p> <p>Из анамнеза: в течение 5-ти лет отмечает подобную симптоматику после эмоционального перенапряжения. В прошлом году во время диспансеризации прошла полное обследование, установлен диагноз гипертонической болезни. АД контролирует не регулярно, принимает эналаприл во время его повышения. Курит более 20 лет, 10 сигарет в день, мать страдала гипертонической болезнью.</p> <p>При осмотре: пациентка возбуждена, сознание ясное, лицо симметричное, гиперемировано. Повышенного питания (ИМТ- 29кг/ м2). В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Левая граница относительной тупости сердца в 5 межреберье на 1 см кнаружи от средне - ключичной линии. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 180/100 мм рт.ст. Пульс 100 в мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги. Периферических отеков нет. Дизурических расстройств нет.</p> <p>На имеющейся на руках у пациентки раннее сделанной электрокардиограмме, ритм синусовый, 78 в минуту. Отклонение электрической оси сердца влево, RV6&gt;RV5&gt;RV4, SV1+RV6=35мм.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз?
В	2	Какие методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза?
В	3	Укажите группы антигипертензивных препаратов, которые могут быть назначены при ГБ?
В	4	<p>Укажите на какой максимальный срок может выдать листок нетрудоспособности участковый врач.</p> <p>Укажите, кто продлевает листок нетрудоспособности при сроках временной нетрудоспособности более 15 дней.</p> <p>Укажите, кто входит в состав врачебной комиссии.</p>
В	5	Укажите критерии качества оказания медицинской помощи пациентам с АГ.

**3.4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА. БЗ.Б.02(Г)СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.36 Кардиология**

**3.4.1. Основная литература<sup>2</sup>**

№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров (доступов)	
				в БиЦ	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Актуальные вопросы кардиологии : учеб. пособие для вузов	под ред. С. С. Якушина.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 495, [1] с.	1	
2	Диагностика и лечение заболеваний сердца и сосудов	Г. П. Арутюнов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 504 с.	3	
3	Гипертрофическая кардиомиопатия : факторы риска, прогноз и варианты лечения : учеб. пособие для мед. вузов	Ю. Н. Беленков, Е. В. Привалова, В. Ю. Каплунова.	М. : Альфа-М : ИНФРА-М, 2018. - 157, [3] с.	1	
4	Аритмии сердца.	Ф. И. Белялов.	М. : Медицинское информационное агентство, 2017. - 452, [1] с.	2	
5	Болезни миокарда и перикарда: от синдромов к диагнозу и лечению	О. В. Благова, А. В. Недоступ, Е. А. Коган.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 882, [2] с.	1	
6	Кардиология: поликлиническая помощь : монография	С. С. Вялов, В. И. Синопальников.	М. : Умный доктор, 2018. - 211, [13] с.	2	
7	Диагноз при сердечно-сосудистых	С. Г. Горохова.	М. : ГЭОТАР-	1	

<sup>2</sup> Основная учебная литература включает в себя 1-2 учебника, изданных за последние 5 лет, 1-3 учебных пособий, изданных за последние 5 лет, лекции (печатные и/или электронные издания) по учебным дисциплинам (модулям)

	заболеваниях. Формулировка, классификации		Медиа, 2016. - 304 с.		
8	Дифференциальная диагностика болезней сердца	под ред. А. Л. Сыркина.	М. : Медицинск ое информаци онное агентство, 2017. - 352 с.	2	
9	Европейское руководство по неотложной кардиологии	пер. с англ. под ред. Е. В. Шляхто.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2017. - 950, [4] с.	1	
10	Болезни митрального клапана.	С. Л. Дземешкевич, Л. У. Стивенсон.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 348 с.	1	
11	Неотложная кардиология: учеб. пособие	под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 272 с.	1	
12	Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний : руководство для практикующих врачей [Электронный ресурс]	под общ. ред. Е. И. Чазова, Ю. А. Карпова.	М. : Литтерра, 2016. - 1056 с. URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	Неогр. д.	
13	Инфаркт миокарда [Электронный ресурс]	Якушин С.С., Никулина Н.Н., Селезнев С.В.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 240 с. URL : <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	Неогр. д.	

### 3.4.2. Дополнительная литература

№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы)/ редактор	Выходные данные, электронн ый адрес	Кол-во экземпляров (доступов)	
				в БиЦ	на кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Клинические рекомендации по кардиологии и коморбидным болезням	под ред. Ф. И. Белялова.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 345, [7] с.	1	
2	Каналопатии. Клиника.	Л. В. Родионова,	ТГМУ. -	65	2



	Диагностика. Лечение : учеб. пособие	В. А. Невзорова, Е. В. Левшова и др.	Владивост ок : Медицина ДВ, 2019. - 75, [1] с.		
3	Возможности лабораторной диагностики при артериальной гипертонии : учеб. пособие	Н. Г. Плехова, В. А. Невзорова, Л. В. Родионова	Тихоокеан. гос. мед. ун-т. - Владивост ок : Медицина ДВ, 2019. - 90, [2] с.	68	2
4	Клиническая анатомия сердца. Иллюстрированный авторский цикл лекций	И. И. Каган.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2018. - 122 с.	2	
5	Коронарное стентирование и стенты	Д. Г. Иоселиани, Д. А. Асадов, А. М. Бабунашвили.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 247, [9] с.	2	
6	Наджелудочковые нарушения ритма сердца: диагностика, лечение, профилактика осложнений : практ. рук. для врачей	С. П. Голицын, Е. П. Панченко, Е. Б. Майков и др.	Б-ка ФГБУ "НМИЦ кардиолог ии" Минздрава России. - М. : Медицинс кое информаци онное агентство, 2018. - 107 с.	2	

### 3.4.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>
6. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>

### **3.5. Материально-техническое обеспечение Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по специальности 31.08.36 Кардиология**

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий производится замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющие обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России. В образовательном процессе используется компьютерный класс ТГМУ.

### **3.6. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013

9. 1С:Университет  
10.Гарант

**4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА. Б3.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.36 Кардиология**

**4.1. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля**

**4.2. Критерии оценки**

Макет оценочного листа к ситуационной задаче № 1

<b>Ви д</b>	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
<b>С</b>	31.08.36	Кардиология
<b>К</b>	<b>ПК-1</b>	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
<b>К</b>	<b>ПК-2</b>	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
<b>К</b>	<b>ПК-5</b>	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.
<b>К</b>	<b>ПК-6</b>	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании кардиологической медицинской помощи
<b>К</b>	<b>ПК-9</b>	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<b>Ф</b>	<b>А/01.8</b>	Проведение обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза
<b>Ф</b>	<b>А/02.8</b>	Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контроль его эффективности и безопасности

Ф	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		В приёмный покой бригадой СМП доставлен мужчина 70 лет с жалобами на общую слабость, одышку при незначительной физической нагрузке, эпизоды кратковременной потери сознания при физической нагрузке, резком подъёме с кровати, которые отмечал дважды в течение 5 дней. В анамнезе ИБС в течение в течение 20 лет, приступы стенокардии возникают при незначительной физической нагрузке (ходьба < 500 м), гипертоническая болезнь в течение 30 лет. Терапию, назначенную кардиологом, принимает регулярно. Объективно: состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. При аускультации легких – дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипов нет. ЧДД 16 в 1 мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 25 уд./мин. Левая граница относительной тупости сердца расширена на 2 см. АД 150 и 75 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не увеличена, размеры по Курлову 9*8*7 см. Селезёнка не пальпируется. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон. Физиологические отправления в норме. Отеков нет.
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз.
Э		Правильный ответ: 1. ИБС: Стабильная стенокардия напряжения III функциональный класс. 2. Атриовентрикулярная блокада III степени. 3. Приступы Морганьи — Адамса — Стокса. 4. Гипертоническая болезнь III ст., АГ I ст., риск IVст. 5. ХСН IIА ст., III ФК по NYHA.
P2	отлично	Полная формулировка диагноза – 5 ответов из эталонного списка
P1	Хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 4 ответа Для оценки «удовлетворительно» - 3 ответа
P0	неудовлетворительно	Диагноз не сформулирован – 2 и менее ответа
В	2	Какие лабораторные методы исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?
Э	-	Правильный ответ: 1. общий анализ крови 2. общий анализ мочи 3. глюкоза крови 4. липидный профиль 5. определение уровня креатинина с расчётом СКФ 6. определение уровня мочевой кислоты в крови 7. наличие белка в моче в утренней или суточной порции

		8. определение уровня натрий-уретических пептидов
P2	отлично	Полный ответ на вопрос – 8 ответов из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 6-7 ответов Для оценки «удовлетворительно» - 4-5 ответа
P0	неудовлетворительно	3 и менее ответов
B	3	Какие инструментальные методы обследования необходимо использовать для подтверждения и уточнения данного диагноза?
Э		Правильный ответ: 1. ЭКГ в покое 2. Холтер-ЭКГ 3. ЭхоКГ 4. Коронароангиография 5. Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий 6. СМАД
P2	отлично	Полный ответ – 6 ответов из эталонного списка
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 4-5 ответа Для оценки «удовлетворительно» - 3 ответа
P0	неудовлетворительно	2 и менее ответов
B	4	Какова лечебная тактика для данного пациента?
Э		1. Экстренная госпитализация для имплантации ЭКС. <b>МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ:</b> 2. Антиагрегантная терапия. 3. Коррекция антигипертензивной терапии. 4. Коррекция антинагинальной терапии. 5. Гиполипидемическая терапия. <b>НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ:</b> 6. Режим дозированных физических нагрузок (после установки ЭКС), диета, модификация устранимых факторов риска.
P2	отлично	Ответ полный – 6 ответов
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 4-5 ответа Для оценки «удовлетворительно» - 3 ответа
P0	неудовлетворительно	2 и менее ответов
B	5	5. Каково диспансерное наблюдение данного пациента?
Э		1. Диспансерное наблюдение должно проводиться силами врача-кардиолога (при его отсутствии врачом-терапевтом). 2. Наблюдение врачом-кардиологом пожизненно согласно «Порядку оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 918н). 3. С заполнением "Контрольной карты диспансерного наблюдения" N 030/У 4. С заполнением "Медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях" N 025/у.

		5. Диспансерное наблюдение 2 раза за полгода после имплантации ЭКС, затем 2 раза в год 6. При визитах – контроль ЭКГ, клинического и биохимического анализов крови.
P2	отлично	Ответ полный – 6 ответов
P1	хорошо/удовлетворительно	Для оценки «хорошо» - 4-5 ответа Для оценки «удовлетворительно» - 3 ответа
P0	неудовлетворительно	2 и менее ответов
O	Итоговая оценка	

Сдача государственного экзамена/итогового экзамена по специальности 31.08.36 Кардиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) проводится в виде собеседования по теоретическим вопросам специальности и решением ситуационных задач.

К экзаменационному собеседованию по специальности 31.08.36 Кардиология допускаются обучающиеся, завершившие в полном объеме освоение основной профессиональной образовательной программы, успешно прошедшие итоговое тестирование и сдачу практических навыков.

Собеседование проводит государственная экзаменационная комиссия. Оценивается освоение видов профессиональной деятельности, включая профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную, отражающие способность выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта.

Оценка по собеседованию зависит от уровня сформированности компетенций и способности к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками:

**«Отлично»** – пороговый и/или высокий уровень сформированности компетенций, значительно выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

**«Хорошо»** – пороговый уровень сформированности компетенций, выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

**«Удовлетворительно»** – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, слабо выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками

**«Неудовлетворительно»** – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций, не выраженная способность и готовность к выполнению задач профессиональной деятельности, предусмотренной профессиональным

## **5. ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА. БЗ.Б.02(Г) СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.36 Кардиология ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ**

### **5.1.1. Наличие соответствующих условий**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Обеспечивается проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии); пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей; обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи. Продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут; продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут; продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут. В зависимости от индивидуальных

особенностей обучающихся с ОВЗ организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственной итоговой аттестации задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых. Для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся. Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования либо по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся из числа инвалидов или лиц с ОВЗ не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).



**5.1.2. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.**

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.