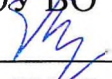


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 29.03.2022 12:34:53
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение № 7
к основной профессиональной образовательной программе высшего образования
по специальности **31.08.45 Пульмонология**
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого Совета
протокол № 4 от «15» мая 2020 г.

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.
«19» июня 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
БЗ.Г ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО
ЭКЗАМЕНА
БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ
основной профессиональной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки (специальность)	<u>31.08.45 Пульмонология</u> (код, наименование)
Форма обучения	<u>Очная</u> (очная, очно-заочная)
Срок освоения ОПОП	<u>2 года</u> (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	<u>Институт терапии и инструментальной диагностики</u>

Владивосток – 2020

При разработке рабочей программы **Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена** в основу положены:

- 1) ФГОС ВО программы ординатуры по специальности **31.08.45 Пульмонология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1087.
- 2) Рабочий учебный план по специальности **31.08.45 Пульмонология**, утверждённый ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 15.05.2020г., Протокол № 4.
- 3) Профессиональный стандарт "Врач-пульмонолог", утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 года №154н.

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена по специальности 31.08.45 Пульмонология** одобрена на заседании Института терапии и инструментальной диагностики от «10» июня 2020 г., Протокол № 15

Директор института

В.А. Невзорова

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена по специальности 31.08.45 Пульмонология** одобрена УМС от «16» июня 2020 г. Протокол № 34

Председатель УМС

Т.А. Бродская

Разработчики:

доцент института терапии и
инструментальной
диагностики

(занимаемая должность)

(подпись)

Шестакова Н.В.

(Ф.И.О.)

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. БЗ.Б.01(Г) Подготовка к государственному экзамену

Цель Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **БЗ.Б.01(Г)** Подготовка к государственному экзамену – подготовка высококвалифицированного врача-специалиста, готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.45 Пульмонология

Задачи Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **БЗ.Б.01(Г)** Подготовка к государственному экзамену

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

2.2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП по специальности 31.08.45 Пульмонология

2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.45 Пульмонология

2.2.2. Государственная итоговая аттестация. Подготовка и сдача государственного экзамена. **БЗ.Б.01(Г)** Подготовка к государственному экзамену проводится по дисциплинам, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках Профессионального стандарта «Врач-пульмонолог».

Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки/специальность	Профессиональный стандарт	Уровень квалификации	Функции
31.08.45 Пульмонология	Профессиональный стандарт «Врач-пульмонолог», утверждён Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 19 марта 2019 года, № 154н	8	А/01.8 Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
			А/02.8 Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности
			А/03.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

			А/04.8 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы
			А/05.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
			А/06.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
			А/07.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
			А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

2.3. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.45 Пульмонология

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 31.08.45 Пульмонология универсальных компетенций (УК) и профессиональных компетенций (ПК)

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.45 Пульмонология должен обладать следующими компетенциями:

Универсальными компетенциями:

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

Профессиональными компетенциями

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);
- готовность к диагностике заболеваний органов дыхания (ПК-13);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы (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 (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).

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. Б3.Б.01(Г) Подготовка к государственному экзамену

Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов
Подготовка к государственному экзамену по теоретической составляющей государственного		6

экзамена		
Консультирование по вопросам государственного экзамена в теоретической части (предэкзаменационное консультирование)		6
Тестирование для проверки уровня системных знаний по теоретической составляющей государственного экзамена		6
Подготовка к государственному экзамену по практической составляющей государственного экзамена		6
Консультирование по вопросам государственного экзамена в практической части (предэкзаменационное консультирование)		6
Демонстрация профессиональных умений и навыков практической составляющей государственного экзамена (чек-ап)		6
Самостоятельная работа обучающихся		36
ИТОГО	2	72
Вид аттестации	Итоговая (государственная итоговая) аттестация	

3.2. Программа государственного экзамена по специальности 31.08.45 Пульмонология

Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности 31.08.45 Пульмонология

Дисциплины (модули) ОПОП, результаты, освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.08.45 Пульмонология

Индекс	Наименование
Б1.Б.01	Пульмонология
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03.01	Патология Модуль Физиология
Б1.Б.03.02	Патология Модуль Анатомия
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.В.01	Лучевая диагностика
Б1.В.02	Функциональная диагностика
Б1.В.03	Сердечно-легочная реанимация
Б1.В.04	Специальные профессиональные навыки и умения
Б1.В.ДВ.01.01	Эндоскопическая диагностика в пульмонологии
Б1.В.ДВ.01.02	Фармакология в пульмонологии
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика

Вопросы государственного экзамена

1. Факторы риска развития наиболее распространенных заболеваний органов дыхания, мероприятия по их профилактике
2. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечебная тактика при бронхиальной астме.

3. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечебная тактика при хронической обструктивной болезни легких.
4. ХОБЛ: определение, классификация, клиника, лечение.
5. Приступ бронхиальной астмы. Вопросы дифференциальной диагностики. Критерии жизнеугрожающего состояния.
6. Пневмонии тяжелого течения. Критерии постановки диагноза. Принципы лечения с учетом этиологии.
7. Дифференциальный диагноз легочного инфильтративного синдрома. Вопросы врачебной тактики при организации дифференциальной диагностики ведущих нозологий (пневмония, рак, туберкулез).
8. Дифференциальная диагностика плеврального выпота. Этиология, клинические проявления, показания к проведению плевральной пункции и исследованию плевральной жидкости. Различие между трансудатом и экссудатом.
9. Хронический бронхит. Вопросы дифференциальной диагностики. Тактика ведения.
10. Интерстициальные заболевания легких. Основные нозологии. Вопросы диагностики. Принципы лечения.
11. ХОБЛ. Роль спирометрии в постановке диагноза. Шкалы клинической оценки течения ХОБЛ и риска обострений. Принципы лечения в зависимости от градации А, В, С, D.
12. Бронхиальная астма. Фенотипы заболевания. Стандарты диагностики и лечения
13. Фенотипы бронхиальной астмы. Неконтролируемая и тяжелая бронхиальная астма. Вопросы дифференциальной диагностики и тактики ведения.
14. Внебольничные пневмонии тяжелого течения. Диагностические критерии, течение, критерии высокого риска летального исхода. Неотложная терапия.
15. Вопросы классификации пневмонии. Критерии постановки диагноза. Лечение внебольничной пневмонии на амбулаторном этапе. Вопросы профилактики.
16. Понятие контроля при бронхиальной астме. Терапевтические опции для достижения контроля над течением заболевания. Организация step up и step down терапии.
17. Дыхательная недостаточность. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Неотложная помощь. Профилактика
18. Бронхиальная астма. Определение. Фенотипы. Критерии постановки диагноза. Роль спирометрии. Понятие о вариабельности и обратимости бронхиальной обструкции.
19. ТЭЛА. Причины. Критерии постановки диагноза. Неотложная помощь. Принципы лечения.
20. Обострение ХОБЛ. Клинические проявления. Критерии тяжелого обострения. Вопросы неотложной помощи. Тактика ведения. Профилактика.
21. Заболевания плевры. Вопросы дифференциальной диагностики. Тактика ведения.
22. Дифференциальная диагностика и принципы лечения интерстициальных заболеваний легких.
23. Вопросы диагностики легочной артериальной гипертензии, связанной с хроническими заболеваниями легких. Принципы лечения.
24. Приступ бронхиальной астмы. Клинические проявления в зависимости от степени тяжести. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Неотложная помощь на до госпитальном этапе. Принципы лечения.
25. Бронхиальная астма. Фенотипы заболевания. Диагностические и лечебные алгоритмы.
26. ХОБЛ. Этиология. Критерии постановки диагноза. Алгоритмы лечения.
27. Легочная гипертензия. Критерии постановки диагноза. Принципы лечения.
28. Антибактериальная терапия внебольничной пневмонии. Выбор на амбулаторном этапе, при лечении в стационаре и отделении интенсивной терапии.
29. Пневмония тяжелого течения. Критерии постановки диагноза. Врачебная тактика.

30. Дыхательная недостаточность. Диагностические критерии. Врачебная тактика.
31. Саркоидоз. Этиология. Диагностика. Врачебная тактика.
32. Легочная гипертензия. Критерии постановки диагноза. Классификация. Показания к ЛАГ-специфической терапии
33. Внебольничная пневмония. Этиология. Клинические проявления. Принципы диагностики. Лечебная тактика.
34. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечебная тактика при бронхиальной астме.
35. Дифференциальный диагноз легочного инфильтративного синдрома. Вопросы врачебной тактики при организации дифференциальной диагностики ведущих нозологий (пневмония, рак, туберкулез).
36. ТЭЛА. Критерии постановки диагноза. Стандарты диагностики и лечения.
37. Вирусно-бактериальные пневмонии. Вопросы диагностики и врачебной тактики. Профилактика.
38. Дифференциальная диагностика и врачебная тактика при бронхообструктивном синдроме.
39. Заболевания плевры. Вопросы дифференциальной диагностики. Тактика ведения
40. Дыхательная недостаточность. Клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы лечения.
41. Бронхолитики – β_2 -агонисты, М3-холинолитики, комбинированные препараты. Формы доставки, продолжительность действия, возможности использования в клинике внутренних болезней.
42. Приступ бронхиальной астмы. Диагностические критерии тяжести. Организация лечения на различных этапах оказания медицинской помощи.
43. Хронический бронхит. Диагностические критерии. Вопросы дифференциальной диагностики. Принципы лечения.
44. Дифференциальная диагностика бронхообструктивного синдрома и лечение нарушений бронхиальной проходимости
45. Легочная гипертензия. Критерии постановки диагноза. Принципы лечения.
46. Бронхиальная астма. Фенотипы заболевания. Индивидуальный подход к терапии больных бронхиальной астмой.
47. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечебная тактика при хронической обструктивной болезни легких.
48. Интерстициальные заболевания легких. Принципы диагностики. Основные нозологические формы. Критерии обычной интерстициальной пневмонии.
49. Бронхиальная астма. Фенотипы заболевания. Индивидуальный подход к терапии больных бронхиальной астмой.
50. Дыхательная недостаточность. Клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы лечения.
51. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечебная тактика при хронической обструктивной болезни легких.
52. Экссудативный плеврит. Этиология. Диагностика. Принципы лечения.
53. Дыхательная недостаточность. Клиническая, лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы лечения.
54. Вопросы классификации пневмонии. Стандарты лечения в зависимости от тяжести течения и этиологии. Вопросы профилактики.
55. Первичная и вторичная профилактика бронхолегочных заболеваний.
56. Вопросы реабилитации при заболеваниях органов дыхания.

3.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА. Б3.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.45 Пульмонология

3.3.1. Примеры оценочных средств¹ для подготовки к государственному экзамену

Итоговая (государственная итоговая) аттестация		в формате тестового контроля по специальности 31.08.45 Пульмонология			
	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания			
К	1	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			
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)			
Т		<p>1. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО *индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья регулярные занятия физкультурой лечебно-физкультурный оздоровительный комплекс перечень мероприятий, направленный на сохранение и укрепление здоровья</p> <p>2. К ФОРМИРОВАНИЮ РАКОВЫХ ОПУХОЛЕЙ ПРИ КУРЕНИИ ПРИВОДИТ *радиоактивные вещества никотин эфирные масла цианистый водород</p> <p>3. ПАССИВНЫЙ КУРИЛЬЩИК – ЭТО ЧЕЛОВЕК *находящийся в одном помещении с курильщиком выкуривающий одну сигарету натошак нюхающий табак выкуривающий более двух сигарет в день</p>			
К	2	ПК–2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения			
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)			
Т		<p>4. ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО ОСМОТРА ЯВЛЯЕТСЯ: *оценка здоровья пациента на момент обследования оказание специализированной медицинской помощи сохранение здоровья пациентов медицинской организацией наблюдение за прикрепленным контингентом</p> <p>5. ПОЛНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В: *2 этапа 3 этапа 4 этапа 5 этапов</p>			

		<p>6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ УСТАНАВЛИВАЕТ ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, ЗАНЯТЫХ</p> <p>*все перечисленное верно</p> <p>на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда</p> <p>на работах, связанных с движением транспорта</p> <p>на работах, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров, в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний</p>			
		<p>7. МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС</p> <p>*медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития</p> <p>мероприятий, проводимых в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития</p> <p>мероприятий, проводимых в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов</p>			
		<p>8. УЧЕТНЫМ ДОКУМЕНТОМ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*контрольная карта диспансерного наблюдения</p> <p>карта ежегодной диспансеризации</p> <p>паспорт здоровья</p> <p>амбулаторная карта</p>			
К	3	ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях			
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)			
Т		<table border="1"> <tr> <td> <p>9. ВЫЖИВАЕМОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА 2-3⁰С СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>*10 - 15 минут</p> <p>5 - 8 минут</p> <p>15 -20 минут</p> <p>20 -30 минут</p> <p>до 1 часа</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>10. ВЕРОЯТНОСТЬ ВЫЖИВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЗАСЫПАННОГО ЛАВИНОЙ НЕ ПРЕВЫШАЕТ 50 % В СЛУЧАЕ ПРЕБЫВАНИЯ ПОД СНЕГОМ</p> <p>*до 1 часа</p> <p>5 - 8 минут</p> <p>10 - 15 минут</p> <p>15 -20 минут</p> <p>более 3 часов</p> </td> </tr> <tr> <td> <p>11. ОБЩИЕ ПОТЕРИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ В 9-12 БАЛЛОВ МОГУТ ДОСТИГАТЬ</p> <p>*55-81% от численности населения;</p> <p>65-81% от численности населения</p> <p>75-91% от численности населения</p> <p>85-91% от численности населения</p> <p>90-95% от численности населения</p> </td> </tr> </table>	<p>9. ВЫЖИВАЕМОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА 2-3⁰С СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>*10 - 15 минут</p> <p>5 - 8 минут</p> <p>15 -20 минут</p> <p>20 -30 минут</p> <p>до 1 часа</p>	<p>10. ВЕРОЯТНОСТЬ ВЫЖИВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЗАСЫПАННОГО ЛАВИНОЙ НЕ ПРЕВЫШАЕТ 50 % В СЛУЧАЕ ПРЕБЫВАНИЯ ПОД СНЕГОМ</p> <p>*до 1 часа</p> <p>5 - 8 минут</p> <p>10 - 15 минут</p> <p>15 -20 минут</p> <p>более 3 часов</p>	<p>11. ОБЩИЕ ПОТЕРИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ В 9-12 БАЛЛОВ МОГУТ ДОСТИГАТЬ</p> <p>*55-81% от численности населения;</p> <p>65-81% от численности населения</p> <p>75-91% от численности населения</p> <p>85-91% от численности населения</p> <p>90-95% от численности населения</p>
<p>9. ВЫЖИВАЕМОСТЬ ЧЕЛОВЕКА В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ, ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ ВОЗДУХА 2-3⁰С СОСТАВЛЯЕТ</p> <p>*10 - 15 минут</p> <p>5 - 8 минут</p> <p>15 -20 минут</p> <p>20 -30 минут</p> <p>до 1 часа</p>					
<p>10. ВЕРОЯТНОСТЬ ВЫЖИВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЗАСЫПАННОГО ЛАВИНОЙ НЕ ПРЕВЫШАЕТ 50 % В СЛУЧАЕ ПРЕБЫВАНИЯ ПОД СНЕГОМ</p> <p>*до 1 часа</p> <p>5 - 8 минут</p> <p>10 - 15 минут</p> <p>15 -20 минут</p> <p>более 3 часов</p>					
<p>11. ОБЩИЕ ПОТЕРИ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ В 9-12 БАЛЛОВ МОГУТ ДОСТИГАТЬ</p> <p>*55-81% от численности населения;</p> <p>65-81% от численности населения</p> <p>75-91% от численности населения</p> <p>85-91% от численности населения</p> <p>90-95% от численности населения</p>					
К	4	ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков			
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)			

Т		<p>12. СТАТИСТИКА – ЭТО *самостоятельная общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной сбор, обработка и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации</p> <p>13. ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ *интенсивным показателем средней величиной стандартизованным показателем показателем наглядности</p> <p>14. МЕДИЦИНСКАЯ СТАТИСТИКА – ЭТО *отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением отрасль статистики, изучающей здоровье населения совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности медицинских организаций отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности медицинских организаций</p>
К	5	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
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий I уровня (один правильный ответ)
Т		<p>15. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ВЫЯВЛЕНИЯ БРОНХОЭКТАЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ *бронхография флюорография ангиопульмонография рентгенография</p> <p>16. УСИЛЕНИЕ ГОЛОСОВОГО ДРОЖАНИЯ ТИПИЧНО ДЛЯ *абсцесса легкого в стадии полости эмфиземы легких бронхиальной астмы гидроторакса</p> <p>17. ДИАГНОЗ ХОБЛ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОДТВЕРЖДЕН РЕЗУЛЬТАТАМИ *спирометрии рентгенографии ОГП лабораторными данными КТ ОГП</p> <p>18. САМЫЙ ЧАСТЫЙ ВОЗБУДИТЕЛЬ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ *S.pneumoniae M.pneumoniae S. aureus K.pneumoniae</p> <p>19. ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ – ЭТО *объем вдыхаемого или выдыхаемого воздуха объем воздуха, остающегося в легких после максимального выдоха максимальный объем выдоха в течение первой секунды максимальный объем воздуха, вдыхаемого после окончания нормального вдоха</p> <p>20. ЭОЗИНОФИЛИЯ КРОВИ И МОКРОТЫ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ *бронхиальной астмы пневмонии туберкулеза рака легкого</p> <p>21. ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИМПТОМ ПНЕВМОТОРАКСА</p>

		<p>*наличие воздуха в плевральной полости коллапс легкого смещение средостения в здоровую сторону повышение прозрачности легочного поля</p> <p>22. ПРИ ЛЕГОЧНОЙ ДИССЕМИНАЦИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>*КТ ОГП флюорография рентгеноскопия легких обзорная рентгенография ОГП</p>
К	6	ПК–6 готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
И		Дайте ответы на вопросы тестовых заданий 1 уровня (один правильный ответ)
Т		<p>23. САЛЬБУТАМОЛ РАСШИРЯЕТ БРОНХИ ПУТЕМ</p> <p>*почти селективного возбуждения β2-адренорецепторов бронхов снижения тонуса блуждающего нерва блокирования гистамина непосредственного влияния на гладкую мускулатуру бронхов</p> <p>24. МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ БРОНХОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ХОБЛ</p> <p>*3 недели 1 неделя 2 недели 10 дней</p> <p>25. ПРИ ОСТРОМ ТЕЧЕНИИ ИДИОПАТИЧЕСКОГО ЛЕГОЧНОГО ФИБРОЗА ГЛЮКОКОРТИКОДЫ НАЗНАЧАЮТСЯ В ДОЗАХ</p> <p>*60-90 мг преднизолона в сутки 10 мг преднизолона в сутки 30-40 мг преднизолона в сутки 100-120 мг преднизолона в сутки</p> <p>26. УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМА ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ КОНТРОЛЯ БА</p> <p>*через 3 месяца через 1 месяц через год через неделю</p> <p>27. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ОМАЛИЗУМАБА</p> <p>*связывает IgE стабилизирует мембрану тучных клеток связывает IgM связывает IgG</p> <p>28. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕ ПРИМЕНЯЮТ</p> <p>*сердечные гликозиды антагонисты кальция оксигенотерапию простагландины и антагонисты рецепторов эндотелина</p> <p>29. РАК ЛЕГКОГО ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С</p> <p>*хроническими неспецифическими заболеваниями легких хроническим алкоголизмом сахарным диабетом язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки</p> <p>30. ПРИ МИЛИАРНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ОТСУТСТВУЕТ ПОРАЖЕНИЕ</p>

		* опорно-двигательного аппарата легких печени центральной нервной системы	

3.4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ. ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА. БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.45 ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

3.4.1. Основная литература

№ п/п	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.	Внебольничная пневмония: руководство для практикующих врачей [Электронный ресурс]	Казанцев, В. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 112 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	
2.	Детская пульмонология: национальное руководство [Электронный ресурс]	под ред. Б. М. Блохина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 960 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.	
3.	Интерстициальные и орфанные заболевания легких [Электронный ресурс]	под ред. М.М. Ильковича	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 560 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	
4.	Острый бронхит [Электронный ресурс]	Лещенко, И.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 96 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.	
5.	Практическая пульмонология: рук. для врачей	под ред. В. В. Салухова, М. А.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 416 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.	

	[Электронный ресурс]	Харитоновна	entlibrary.ru		
6.	Пульмонология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс]	под ред. А. Г. Чучалина.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2020. - 768 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	
7.	Респираторная медицина: руководство: в 3 т./2-е изд., перераб. и доп. [Электронный ресурс]	под ред. А. Г. Чучалина.	М.: Литтерра, 2017. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	

3.4.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование, тип ресурса	Автор (ы)/ редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экземпляров (доступов)	
				В БиЦ	на кафедре
1.	Диссеминированные заболевания легких у пациентов с различным ВИЧ- статусом [Электронный ресурс]	И. Б. Викторова [и др.]	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2017. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.	
2.	Клинико- фармакологические основы современной пульмонологии [Электронный ресурс] / - 3-е изд. (эл).	под ред. Е.Е. Баженова, В.А. Ахмедова, В.А. Остапенко	М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2015. – 362 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	
3.	Компьютерная томография в пульмонологии	В. М. Китаев, И. Б. Белова, С. В. Китаев	М.: МЕДпресс- информ, 2017. - 138 с.	2	
4.	Легочная гипертензия [Электронный ресурс]	под ред. Авдеева С.Н.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 608 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	

			ntlibrary.ru/		
5.	Лучевая диагностика. Грудная клетка: пер. с англ.	М. Галански, З. Деттмер, М. Кеберле [и др.]. - 2-е изд.	М.: МЕДпресс-информ, 2019. – 383 с.	1	
6.	Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки: руководство: атлас: 1118 иллюстраций, 35 таблиц	С. Ланге, Д. Уолш; пер. с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 430, [1] с.	1	
7.	Нозокомиальная пневмония у взрослых. Российские национальные рекомендации	под ред. Б. Р. Гельфанда. - 2-е изд., перераб. и доп.	М.: Медицинское информационное агентство, 2016. - 176 с.	1	
8.	Персонализированная диагностика и терапия неконтролируемой бронхиальной астмы в условиях поликлиники: [монография]	О. Ю. Позднякова, В. А. Батурин, А. П. Байда	Ставрополь. гос. мед. ун-т. - Ставрополь: Ставрополь. гос. мед. ун-т, 2018. - 128 с.	1	
9.	Профессиональные заболевания органов дыхания: нац. рук. / Ассоц. мед. о-в по качеству	под ред. Н. Ф. Измерова, А. Г. Чучалина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 785, [6] с	1	
10.	Реабилитация больных ХОБЛ	Абросимов, В. Н.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 105, [7] с.	2	
11.	Редкие заболевания легких: диагностика и лечение	А.В. Аверьянов, В.Н. Лесняк, Е.А. Коган	М.: Мед. информационное агентство, 2016. – 248 с.	1	

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.01(Г) Подготовка к государственному экзамену по специальности 31.08.45 Пульмонология

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 Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. БЗ.Б.01(Г) Подготовка к государственному экзамену, 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. БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К
ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.45
Пульмонология**

**4.1. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля
Чек-лист оценки практических навыков**

Название практического навыка: **сбор жалоб и анамнеза на первичном приеме**

С	Код и наименование специальности <i>31.08.45 Пульмонология</i>		
К	Код и наименование компетенции ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков		
К	Код и наименование компетенции 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		
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции <i>Врач-пульмонолог А/01.8</i>		
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией А/01.8 Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента с заболеванием бронхолегочной системы Анализ информации, полученной от пациента (или его законного представителя) с заболеванием бронхолегочной системы Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний бронхолегочной системы		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Поздоровался с пациентом	1 балл	-1 балл
2.	Представился, назвав свои ФИО	1 балл	-1 балл
3.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	1 балл	-1 балл
4.	Начал сбор информации с общего, а не конкретного вопроса: «Что привело вас?»	1 балл	-1 балл
5.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	1 балл	-1 балл
6.	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента, и проверить правильность своего понимания)	1 балл	-1 балл
7.	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»	1 балл	-1 балл

8.	Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента	2 балла	-2 балла
9.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)	2 балла	-2 балла
10.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что...»	2 балла	-1 балл
11	Результаты проведенного опроса оформить в виде обоснования	2 балла	-2 балла
	Итого	15 баллов	

Общая оценка: _____

Шкала оценивания

«Отлично» - 14-15 баллов

«Хорошо» - 12-13 баллов

«Удовлетворительно» - 10-11 баллов

«Неудовлетворительно» - 9 и менее баллов

4.2. Критерии оценки

Подготовка к сдаче государственного экзамена по специальности 31.08.45 Пульмонология проводится в виде самостоятельной работы (72 час.) с тестовым контролем и оценкой практических навыков и умений.

Тестовый контроль разработан профессорско-преподавательским составом института терапии и инструментальной диагностики согласно критериям, отражающим способность выполнения обучающимся трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта «врач-пульмонолог».

При успешном завершении тестирования, обучающийся допускается к демонстрации уровня освоения практических навыков. Критерии оценки практических навыков и умений: обучающийся, демонстрирует полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной ситуации и экстренной форме в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, без ошибок, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

Тестирование для проверки уровня системных знаний по теоретической составляющей государственного экзамена оценивается

выполнено **91-100%** заданий – оценка **«отлично»**

выполнено **81-90%** заданий – оценка **«хорошо»**

выполнено **71-80%** заданий – оценка **«удовлетворительно»**

выполнено **70% и менее** заданий – оценка **«неудовлетворительно»**

Демонстрация профессиональных умений и навыков практической составляющей государственного экзамена (чек-ап)

выполнено верно в полном объеме **более 70%** действий – оценка **«зачтено»**

выполнено верно в полном объеме **менее 70%** действий – оценка **«не зачтено»**

5. ОСОБЕННОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПОДГОТОВКА И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА. БЗ.Б.01(Г) ПОДГОТОВКА К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.45 Пульмонология 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, прочитать 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.