

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

Ю. Нагорная

20 25 г.



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.59 Офтальмология

Направленность (профиль) Офтальмология

Квалификация Врач-офтальмолог

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Выпускающая кафедра Оториноларингология, хирургия головы и шеи

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Гюсан А.О.

г. Черкесск 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.	3
2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОП ВО.	3
3. Формы проведения ГИА.	3
4. Перечень компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию.	3
5. Виды и объем государственной итоговой аттестации.	5
6. Критерии оценки прохождения обучающимся этапов государственного экзамена.	5
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА.	8
7.1 Перечень основной и дополнительной литературы.	8
7.2. Интернет-ресурсы, справочные системы.	8
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение.	8
8. Материально-техническое и программное обеспечение ГИА.	9
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:	9
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.	10

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация программы государственной итоговой аттестации

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.

Программа государственной итоговой аттестации по программе ординатуры по специальности 31.08.59 Офтальмология разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки".

Государственная итоговая аттестация (ГИА) проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта. К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности, и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей программе высшего образования – программе ординатуры.

Задачами государственной итоговой аттестации являются:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений.
2. Формирование у обучаемого клинического мышления.
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.59 Офтальмология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) в блок «Государственная итоговая аттестация» входит:

- подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

2. Место Государственной итоговой аттестации в структуре ОП ВО.

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.59 Офтальмология относится к блоку 3 обязательной части основной профессиональной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации – врач-офтальмолог. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

3. Формы проведения ГИА.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- 1 этап тестовый контроль;
- 2 этап - оценка уровня освоения практических навыков;
- 3 этап – собеседование (устно, по билетам).

4. Перечень компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию.

В результате освоения программы ординатуры в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 9 января 2023 г. N 6 у выпускника должны быть сформированы:

- универсальные компетенции, не зависящие от конкретного направления подготовки;
- профессиональные компетенции, определяемые направленностью программы ординатуры.

- общепрофессиональные компетенции, определяемые направленностью программы ординатуры.

Универсальные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
- УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
- УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
- УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
- УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

Общепрофессиональные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
- ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
- ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
- ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
- ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
- ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
- ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
- ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
- ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

Профессиональные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты
- ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- ПК-3. Способен к участию в научно-исследовательской и педагогической деятельности на основе полученных научных знаний

5. Виды и объем государственной итоговой аттестации

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.59 Офтальмология основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Общая трудоемкость государственной итоговой аттестации в соответствии с учебным планом составляет 3 зачетных единиц (108 часов):

— подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена – 3 зачетные единицы (108 часов).

6. Критерии оценки прохождения обучающимся этапов государственного экзамена.

1. Критерии оценки выполненных тестов:

- оценка «зачтено» выставляется обучающемуся, если тестовые задания выполнены с долей правильных ответов выше 71%.

- оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся, если тестовые задания выполнены с долей правильных ответов ниже 71%.

2. Критерии оценки выполнения алгоритма практического навыка: Практические навыки оцениваются по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, составить план профилактических и реабилитационных мероприятий по заболеванию.

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются по пятибалльной шкале.

Критерии оценки (по пятибалльной шкале):

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

«Хорошо» - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

«Удовлетворительно» - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибка в ходе алгоритма (в

объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

«Неудовлетворительно» - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

Критерии оценки результатов собеседования

Критерии оценки	
Оценка «отлично»	Осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы. Практическая ситуационная задача решена правильно. Содержание ответа исчерпывает содержание вопроса. Обучающийся демонстрирует как знание, так и понимание вопроса, а также проявляет способность применить универсальные и профессиональные компетенции в практике врача-онколога. Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры.
Оценка «хорошо»	Хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, демонстрирует самостоятельное решение практической задачи, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Содержание ответа в основных чертах отражает содержание вопроса. Обучающийся демонстрирует как знание, так и понимание вопроса. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера.
Оценка «удовлетворительно»	Недостаточно полные ответы на вопросы, свидетельствующие о недоработках обучающегося, демонстрирует формальные ответы, свидетельствующие, о неполном понимании вопроса, обнаруживает знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, не полное владение практическими навыками, рекомендуемой программой по определенным разделам специальности. Не все положения ответа раскрыты полностью. Слабая практическая применимость универсальных и профессиональных компетенций в практике врача-анестезиолога-реаниматолога
Оценка «неудовлетворительно»	Содержание ответа не отражает содержание вопроса. Имеются грубые ошибки, существенные пробелы в знаниях

	основного учебного материала, практических задачах, допущены принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, а также незнание ключевых определений и литературы. Ответ на вопросы не носит развернутого изложения темы, налицо отсутствие практического применения универсальных и профессиональных компетенции в практике врача-анестезиолога-реаниматолога.
--	---

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА.

7.1 Перечень основной и дополнительной литературы

Список основной литературы	
1	Дунаева, В. Ф. Офтальмология : учебное пособие / В. Ф. Дунаева. — 2-е изд. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2021. — 82 с. — ISBN 978-985-7253-37-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/125478.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2	Отвагина, Т. В. Неотложная медицинская помощь : учебное пособие / Т. В. Отвагина. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. — 252 с. — ISBN 978-5-222-35194-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/102163.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3	Основы генетики : учебное пособие / составители Е. В. Кукушкина, И. А. Кукушкин. — 2-е изд. — Комсомольск-на-Амуре, Саратов : Амурский гуманитарно-педагогический государственный университет, Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 145 с. — ISBN 978-5-85094-490-2, 978-5-4497-0138-1. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/85823.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
Список дополнительной литературы	
1	Офтальмология: учебник / под ред. Е.И. Сидоренко.- 3-е изд., перераб. и доп..- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 640 с.: ил. ISBN 978-5-9704-1849-9.- Текст: непосредственный.
2	Передерий, В. А. Глазные болезни. Полный справочник / В. А. Передерий. — Саратов : Научная книга, 2019. — 701 с. — ISBN 978-5-9758-1850-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80192.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart. Лицензионный договор №11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
2. <http://window.edu.ru> - Единое окно доступа к образовательным ресурсам;
3. <http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;
4. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Срок действия: с 24.12.2024 до 25.12.2025

Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое и программное обеспечение ГИА.

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:

1. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Лаборатория медицинской информатики
(Ауд. № 212)

Специализированная мебель: доска ученическая - 1 шт., стол ученический – 4 шт., стул ученический - 20 шт., стул мягкий - 1 шт., стол одностумбовый – 1 шт., шкаф платяной - 1 шт., шкаф – 1 шт.

Мультимедийные средства обучения:

персональный компьютер в комплекте – 11 шт., проектор - 1 шт., web-камера – 1 шт., Ip камера – 1 шт.

2. Приемное отделение

Тонометр – 1 шт., стетоскоп – 1 шт., фонендоскоп – 1 шт., термометр – 1 шт., медицинские весы – 1 шт., ростомер – 1 шт., противошоковый набор – 1 шт., набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий – 1 шт., термостат – 1 шт., холодильник – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., расходные материалы

3. Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.

(Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд. № 208))

Специализированная мебель:

конференц-стол – 1 шт., стулья мягкие 4 шт., тумба – 1 шт., трибуна - 1 шт., комплекты учебной мебели на 30 посадочных мест, доска меловая

Мультимедийные средства обучения:

переносной экран рулонный - 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный- 1 шт., усилитель настольный трансляционный - 1 шт., громкоговоритель настенный - 1 шт.

4. Помещения для самостоятельной работы обучающихся

(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт. Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно - образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.
Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером.

8.3. Требования к специализированному оборудованию:

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя в том числе помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по программе Государственной итоговой аттестации

Фонд оценочных средств ГИА.

1. Вопросы для проведения тестового контроля:

- 1 Какая стенка орбиты наиболее тонкая?
наружная
внутренняя
задняя
нижняя
верхняя
- 2 Какой структурой глаза вырабатывается внутриглазная жидкость?
роговицей
хрусталиком
цилиарным телом
стекловидным телом
сетчаткой
- 3 Аксоны клеток какого слоя формируют зрительный нерв
пигментного слоя
слоя палочек и колбочек
наружного зернистого слоя
гаглионарного слоя
внутреннего зернистого слоя
- 4 Какую из перечисленных структур питает хориоидея?
эндотелий роговицы
хрусталик
стекловидное тело
внутренние слои сетчатки
наружные слои сетчатки
- 5 Какая область соединяет орбиту с верхнеглазничной щелью?
средняя черепная ямка
задняя черепная ямка
височная ямка
крылонебная ямка
передняя черепная ямка
- 6 Какой нерв проходит через круглое отверстие в глазнице?
глазничный
верхнечелюстной
глазодвигательный
отводящий
блоковый
- 7 Какой нерв иннервирует мышцу, поднимающую верхнее веко?
блоковый
отводящий
глазодвигательный
слезный
- 8 Какой слой сетчатки является самым наружным?
наружный зернистый слой

наружная глиальная пограничная мембрана
слой палочек и колбочек
пигментный эпителий
наружный сетчатый слой

- 9 В каком месте сетчатка наиболее прочно прикреплена к сосудистой оболочке?
в области желтого пятна
в области крупных сосудов
в области центральной артерии
вокруг диска зрительного нерва
в области экватора
- 10 Какой нерв находится в области мышечной воронки?
слезный
зрительный
блоковый
верхнечелюстной
лицевой
- 11 От какого нерва получает иннервацию сфинктер зрачка?
тройничного
лицевого
симпатического
глазодвигательного
- 12 Какая структура питает роговицу?
краевая петлистая сосудистая сеть
слезная артерия
передняя решетчатая артерия
надглазничная артерия
центральная артерия сетчатки
- 13 Какой из перечисленных нервов является источником чувствительной иннервации роговицы?
лицевой
блоковидный
тройничный
отводящий
глазодвигательный
- 14 Через какую структуру осуществляется отток жидкости из передней камеры?
область зрачка
капсулу хрусталика
зону трабекул
цилиарное тело
переднюю поверхность радужки
- 15 Какой области соответствует положение зубчатой линии?
месту прикрепления прямых мышц
экватору глаза

- зоне проекции цилиарного тела
зоне проекции лимба
области диска зрительного нерва
- 16 Какая стенка орбиты является наиболее прочной?
задняя
нижняя
наружная
внутренняя
верхняя
- 17 Центральная артерия сетчатки питает
внешние слои сетчатки

внутренние слои сетчатки
хориоидею
внешние слои сетчатки и хориоидею
- 18 Основная физиологическая функция вортикозных вен состоит в
оттоке венозной крови из тканей заднего отдела глаза
регуляции внутриглазного давления
обеспечивании нормальной трофики сетчатки
теплорегуляции тканей глаза
- 19 Боуменова мембрана находится между
эпителием и десцеметовой оболочкой
стромой и эндотелием
стромой и десцеметовой
эпителием роговицы и стромой
- 20 Слияние роговицы, склеры, конъюнктивы происходит в области
склеральной шпоры
зубчатой линии
лимба
- 21 Питание роговицы осуществляется за счет
краевой петливой сосудистой сети
центральной артерии сетчатки
слезной артерии
передними цилиарными артериями
- 22 Сетчатка развивается из
мезодермы

нейроэктодермы
стенок глазного бокала
поверхностной эктодермы
- 23 Связка Вигера выполняет функцию
сохраняет структуру радужной оболочки
удерживает глазное яблоко в полости глазницы
соединяет стекловидное тело и хрусталик

- сохраняет структуру угла передней камеры
- 24 Радиус кривизны передней и задней поверхности роговицы соответствует
4.8 – 3.7
6.8 – 7.7
7.7 – 6.8
7.7 – 7.7
- 25 Иннервация слезной железы осуществляется
парасимпатической нервной системой
симпатической нервной системой
соматической нервной системой
по смешанному типу
- 26 Мышечная воронка берет свое начало от
зрительного отверстия
круглого отверстия
верхней глазничной щели
нижней глазничной щели
- 27 Мышцы, осуществляющие подвижность глазного яблока

наружная прямая
сфинктер и дилататор зрачка
круговая мышца глаза
верхняя прямая
нижняя прямая
- 28 Преломляющие структуры глаза
склера
роговица
влага передней камеры
хрусталик
стекловидное тело
- 29 Нейроны сетчатки
слой ганглиозных и мультиполярных клеток
слой волокон зрительного нерва
внутренний зернистый слой
нейроэпителий
пигментный эпителий
- 30 Образования, проходящие через верхнюю глазничную щель
глазная вена
блоковидный нерв
глазодвигательный нерв
глазная артерия
лицевой нерв
верхнечелюстной нерв
- 31 Слои роговицы

- передний эпителий
 - передняя пограничная мембрана
 - строма
 - задняя пограничная мембрана
 - задний эпителий роговицы
- 32 Структуры, образующие переднюю камеру глаза
- роговица
 - цилиарное тело
 - хрусталик
 - радужка
- 33 Глазодвигательные мышцы, начинающиеся от фиброзного кольца в области зрительного отверстия
- круговая мышца
 - наружная прямая мышца
 - верхняя прямая мышца
 - нижняя прямая мышца
 - нижняя косая мышца
- 34 Симптомы, характерные для синдрома верхне-глазничной щели
- лагофтальм
 - тетраплегия
 - мидриаз
 - миоз
 - птоз
- 35 Мышцы, иннервирующийся глазодвигательным нервом
- верхняя прямая мышца
 - нижняя прямая мышца
 - круговая мышца глаза
 - наружная прямая мышца
 - верхняя косая мышца
- 36 Слои радужки
- передний пограничный
 - лакунарный
 - стромальный
 - пигментно- мышечный
- 37 Слои собственно сосудистой оболочки
- супрахориоидея
 - слой крупных сосудов
 - слой средних сосудов
 - хориокапиллярный слой
 - мембрана Бруха
- 38 Структуры, образующие угол передней камеры
- задняя поверхность роговицы
 - передняя гиалоидная мембрана
 - задняя поверхность радужки

- передняя поверхность радужки
капсула хрусталика
- 39 Задняя камера - пространство, ограниченное периферической частью радужной оболочки цинновой связкой хрусталиком
- ресничным телом
- 40 Функции стекловидного тела
продукция водянистой влаги
опорная
светопроводящая
питательная
- 1 Травмы глаза. ПХО ран век и глазного яблока
- 1 В какие сроки наиболее оптимально решение вопроса об удалении глазного яблока при его разрушении?
- через 24 часа
сразу в операционной
через 7 дней
- через 9 дней
- 2 Какие сроки являются оптимальными для решения вопроса об удалении глазного яблока при отрицательной динамике в купирование увеита?
- 7 дней
24 часа
2 дня
14 дней
- 3 Что характерно для отрыва зрительного нерва?
- снижение зрения
увеличение экскавации
центральная скотома
слепота
сужение поля зрения
- 4 Сроки снятия давящей повязки после удаления глазного яблока
- первые сутки
вторые сутки
третьи сутки
четвертые сутки
пятые сутки
- 5 Оптимальные сроки протезирования после удаления глазного яблока при выписке
- 7 дней
14 дней
месяц
год

- 6 Оптимальные сроки для первичной отсроченной хирургической обработки при ранениях век
 6 часов после травмы
 12 часов после травмы
 после стихания острых воспалительных явлений
 в начале активного рубцевания
 от 2 до 4 дня после травмы
- 7 Какая локализация ранения фиброзной оболочки глаза влияет на развитие гидродинамических осложнений?
 склеральная
 роговичная
 корнеосклеральная
 экваториальная
- 8 Признак сквозного ранения глазного яблока
 энофтальм
 кровотечение
 резкая боль при движении глазного яблока
 наличии входного и выходного отверстия
 экзофтальм
- 9 Признак легкой степени контузии глаза
 гемофтальм
 побледнение макулы (коммоция)
 разрыв склеры
 разрыв роговицы
 дислокация хрусталика
- 10 Диагнозов соответствующий понятию - отсутствие глазного яблока

 энофтальм
 анофтальм
 экзофтальм
 нанофтальм
 гемофтальм
- 11 Хирургическая обработка тяжелой внутриглазной травмы должна осуществляться в ближайшем
 глазном кабинете поликлиники
 больнице
 медпункте
 специализированном микрохирургическом глазном центре
- 12 При ранениях век регенерация тканей
 высокая
 низкая
 существенно не отличается от регенерации тканей других областей лица
 ниже, чем других областей лица
- 13 Укажите, какой из методов не пригоден для исследования содержимого орбиты

- ультразвуковое исследование
рентгенография
биомикроскопия
компьютерная томография
ядерно-магнитный резонанс
- 14 При ожогах роговицы I степени наблюдаются
эрозия роговицы
поверхностный некроз роговицы

глубокий некроз роговицы
инфильтрация роговицы
- 15 При ожогах роговицы II степени наблюдаются
инфильтрация роговицы
эрозия роговицы
глубокий некроз роговицы
поверхностный некроз роговицы
- 16 При ожогах роговицы III степени наблюдаются
инфильтрация роговицы
эрозия роговицы
поверхностный некроз роговицы
глубокий некроз роговицы
- 17 Чаще всего развитием симпатического воспаления грозит иридоциклит
асептический
фибринозно-пластический
гнойный
геморрагический
- 18 При угрозе симпатического воспаления показано
своевременная энуклеация травмированного глаза
увеличение дозы кортикостероидов
увеличение дозы антибиотиков
постоянное наблюдение за травмированным и здоровым глазом
- 19 С целью профилактики возникновения симпатического воспаления определите сроки
энуклеации травмированного глаза
срок не имеет значения

2-3 неделя после травмы
4-5 недель после травмы
1-2 неделя после травмы
- 20 Прободным ранением считается повреждение роговицы
до передней пограничной пластинки
до средних слоев стромы
через все ее слои
до задней пограничной пластинки
- 21 При контузиях глазного яблока разрывы склеры чаще встречаются

- в зоне проекции венозного склерального синуса (шлеммова канала)
 - в зоне выхода зрительного нерва из глаза
 - в зоне проекции выхода из глаза вортикозных вен
 - на участках между местами прикрепления экстраокулярных мышц
- 22 Положительная проба Зейделя характерна для
 - эрозии роговицы
 - глубокого кератита
 - проникающего ранения роговицы
 - непрободного ранения роговицы
 - 23 Наличие крови в передней камере - это
 - гемофтальм
 - гипопион
 - гифема
 - гипосфагма
 - 24 Циклодиализ - это отслойка
 - десцеметовой оболочки
 - стекловидного тела
 - цилиарного тела
 - сетчатки
 - 25 При контузионном повреждении сфинктера зрачка возникает
 - миоз
 - спазм аккомодации
 - гетерохромия
 - анизокория
 - 26 Наиболее информативный метод диагностики металлических внутриглазных инородных тел
 - рентгенография
 - оптическая когерентная томография
 - ультразвуковое исследование
 - компьютерная томография
 - 27 Какой показатель соответствует диагнозу проникающее ранение глаза?
 - гипотония
 - наличие раны со вставлением оболочек
 - рана склеры без вставления оболочек
 - неправильная форма зрачка
 - 28 При наличии в глазу инородного тела характерно развитие
 - увеит
 - косоглазие
 - абиотрофия сетчатки
 - кератит
 - 29 Признаки перелома стенок орбиты
 - резкое ограничение подвижности глазного яблока

- снижение офтальмотонуса
выраженный энофтальм
обширное кровоизлияние в глазницу
смещение глазного яблока
- 30 Абсолютные признаки проникающего ранения глазного яблока
мелкая или глубокая передняя камера
инородное тело внутри глаза
выпадение внутренних оболочек глаза
входное отверстие в склере или роговицы
изменение формы зрачка
- 31 Относительные признаки проникающего ранения глазного яблока
мелкая или глубокая передняя камера
повышенное ВГД
наличие отверстия в радужке
гипотония глаза
гифема
- 32 Признаки сидероза глаза
коричневая окраска радужки
отложение пигмента под передней капсулой хрусталика
наличие пигментации в строме и на эндотелии роговицы
зеленовато-желтая опалесценция влаги передней камеры
наличие пигментации в радужно-роговичном углу
окрашивание радужки в зеленовато-желтый цвет
- 33 Признаки халькоза глаза
наличие в строме и на эндотелии роговицы отложений зеленовато-желтого пигмента
наличие диска помутнений на передней капсуле хрусталика в виде «подсолнуха»
зеленовато-желтая опалесценция влаги передней камеры
наличие коричневой пигментации в строме и на эндотелии роговицы
окрашивание радужки в зеленовато-желтый цвет
- 34 Действия врача общей практики при проникающем ранении глазного яблока
инстилляция альбуцида
промывание глаза дезраствором
инстилляция левомицетина
наложение стерильной повязки на глаз
- 35 К прободным ранениям глазного яблока относится
отрыв века
разрушение глазного яблока
сквозное ранение глазного яблока
проникающее ранение глазного яблока
- 36 По степени тяжести контузии органа зрения классифицируют как
легкие
средней тяжести
тяжелые
очень тяжелые

- легчайшие
- 37 По классификации ранения век делятся на
сквозные
несквозные
с наличием инородных тел
без инородных тел
прямые и не прямые
- 38 К прободным ранениям глазного яблока относится
разрушение глазного яблока
субконъюнктивальный разрыв склеры
сквозное ранение глазного яблока.
проникающее ранение
- 39 Признаки симпатического воспаления
кератит
иридоциклит
хориоидит
нейроретинит
увеанейроретинит
- 40 Показания для удаления глазного яблока
вялотекущий иридоциклит при отсутствии остроты зрения
проникающее сквозное ранение глаза
терминальная болевая глаукома
злокачественные опухоли орбиты
субатрофия глазного яблока
- 1 Глаукома
- 1 Внутриглазная жидкость секретируется в
плоской части цилиарного тела
беспигментном эпителии отростков цилиарного тела
криптах радужки
- слое пигментного эпителия сетчатки
хрусталике
- 2 Степень компенсации внутриглазного давления определяется показателями
тонометрии
тонографии
гониоскопии
периметрии
- 3 К каким видам глазных заболеваний относится первичная глаукома?
воспалительным
нейродегенеративным
рефракционным
сосудистым
- 4 Новая классификация первичной глаукомы основана на данных
офтальмобиометрии
ультразвукового исследования глаза

- статической периметрии
кампиметрии
гониоскопии
- 5 Профиль угла передней камеры при гониоскопии определяется соотношением
корня радужки к корнесклеральным трабекулам
хрусталика к радужке
циновых связок к хрусталику
хрусталика к стекловидному телу
плоской и отростчатой частей цилиарного тела
- 6 Нормальные суточные колебания внутриглазного давления
не должны превышать 10 мм.рт.ст
не должны превышать 3 мм.рт.ст.
отсутствуют суточные колебания внутриглазного давления
не должны превышать 5 мм.рт.ст.
- 7 Границы величины тонометрического внутриглазного давления в норме
от 14 до 15 мм.рт.ст
от 12 до 29мм.рт.ст
от 16 до 26 мм.рт.ст
от 10 до 10мм.рт.ст.
- 8 Наиболее узкая граница поля зрения при исследовании его белым объектом диаметром
в 5мм
верхненазальная
темпоральная
верхняя
назальная
нижняя
- 9 Угол передней камеры исследуется с помощью
периметрия
гониоскопия
офтальмоскопия
биомикроскопия
циклоскопия
- 10 Количество стадий в развитии глаукомы
две

четыре
пять
три
шесть
- 11 Вторичная глаукома это заболевание глаз
с различной этиологией, характеризующихся постоянным или периодическим
повышением внутриглазного давления
характеризующееся большим разнообразием этиологических факторов,
патогенетических механизмов, клинических проявлений

- характеризующихся постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления
являющееся осложнением или следствием различных заболеваний и повреждений глаз
- 12 Основным лечением факоанафилактической глаукомы является
извлечение вещества хрусталика
гипотензивная терапия
противовоспалительная терапия
назначение мидриатиков
хирургическое лечение глаукомы
- 13 Основным лечением глаукомы хрусталиковых масс является
гипотензивная терапия
противовоспалительная терапия
аспирация вещества хрусталика
назначение мидриатиков
хирургическое лечение глаукомы
- 14 Причины развития воспалительной глаукомы
кератит

конъюнктивит
увеит
блефарит
эндофтальмит
- 15 Поле зрения в развитой стадии глаукомы
сужено от 50 до 15 градусов от точки фиксации
в пределах нормы
меньше 15 градусов от точки фиксации
гомонимная гемианопсия
- 16 К первичной врожденной глаукоме относится
экзофтальм
микрофтальм
гидрофтальм
энофтальм
- 17 Признак, позволяющий рано заподозрить врожденную глаукому
помутнение роговицы
увеличение диаметра роговицы
помутнение хрусталика
уменьшение диаметра роговицы
- 18 На фоне набухающей катаракты развивается
факотопическая глаукома
факоморфическая глаукома
факолитическая глаукома
факотоксический иридоцикли
- 19 На фоне перезрелой катаракты развивается

- факотоксический иридоциклит
 факоморфическая глаукома
 факотоксический иридоциклит
 факолитическая глаукома
- 20 Осложнение травматической набухающей катаракты
 атрофия стромы радужки
 помутнение роговицы
 вторичная глаукома
 отслойка сетчатки
- 21 При каком блоке показана операция лазерной иридэктомии
 зрачковый
 поверхностный склеральный
 задний витреальный
 трабекулярной сети
- 22 Какой вид лазера используется для проведения иридэктомии
 эксимерный
 гелий-неоновый
 аргоновый
 диодный
- 23 Операция для уменьшения продукции внутриглазной жидкости
 синустрабекулоэктомия
 вискоканалостомия
 циклокриодеструкция
 гониопунктура
- 24 Для исследования гидродинамики глаза применяется
 тонометрия
 гониоскопия
 тонография
 биомикроскопия
- 25 Что является причиной развития глаукомной экскавации
 особенности строения диска зрительного нерва
 давление на зрительный нерв в орбите
 нарушение оттока венозной крови из глазного яблока
 гибель ганглионарных клеток вследствие повышения ВГД, сдвига перфузионного
 давления и развития ишемии
- 26 В каких зонах хориоидеи не происходит глаукомных изменений
 перипапиллярной бета-зоне
 перипапиллярной альфа-зоне
 парамакулярной зоне
 альфа- и бета-зонах
- 27 Что такое поле зрения?
 цветовоспринимаемая часть окружающего пространства
 пространство, одновременно воспринимаемое глазом при его неподвижности

часть пространства, в котором мы можем читать
часть пространство, которое мы видим двумя глазами

- 28 Что такое изоптера?
участки однозначные по уровню светочувствительности и соединенные воображаемой линией
линия, соединяющая участки сетчатки с различным уровнем светочувствительности

определяет чувствительность сетчатки
определяет порог цветоощущения
определяется чувствительность сетчатки в макулярной области
- 29 Принцип работы статической периметрии
меняется величина предъявляемых объектов
меняется время предъявляемых объектов
меняется размер стимула
варьирует интенсивность стимула в одной и той же позиции объекта
- 30 Принцип работы кинетической периметрии
изменяется интенсивность и положение стимула
изменяются размеры стимула
изменяется положение объекта
меняется интенсивность стимула
- 31 Критерии определения периметрической глаукомы на статическом периметры
не изменяется общая чувствительность сетчатки
показатель МД менее -2,0 дБ, индекс поля зрения менее 100%, две или более смежных скотомок при $P < 5\%$
имеется изменение только индекса поля зрения
при незначительном изменении индекса поля зрения имеются единичные непарные скотомы
- 32 Когда ставиться диагноз препериметрической стадии глаукомы
когда имеются изменения диска зрительного нерва по глаукомному типу, повышение ВГД, но нет изменений в поле зрения
когда у пациента не выявлен наследственный фактор
когда у пациента имеются жалобы на резкое снижение ВГД
когда снижение зрения связано с невритом
- 33 Что характерно для первичной открытоугольной глаукомы с нормальным внутриглазным давлением?
быстрое прогрессирование глаукомного процесса
жалобы на затуманивание зрения, радужные круги
глаукомные изменения поля зрения, диска зрительного нерва, нормальные цифры ВГД
течет как острые и подострые приступы глаукомы
- 34 При какой рефракции и сопутствующих сосудистых заболеваниях развивается глаукома с нормальным внутриглазным давлением?
гиперметропия, гипертоническая болезнь
ранняя пресбиопия, нормальное артериальное давление
болезнь Бехтерева

миопия, гипотония, мигрень, болезнь Рейно

35 На чем основана классификация форм глаукомы с нормальным внутриглазным давлением?

- на основании сопутствующих заболеваний
- на основании изменений поля зрения
- на типе оптической нейропатии
- на основании показателей артериального давления

36 Что является причиной развития пигментной формы глаукомы?

контакт радужки с корнеосклеральными трабекулами
иридозонулярный контакт между пигментным эпителием радужки и зонулярными связками

- контакт густо пигментированной радужки с хрусталиком
- сужение зрачка и натяжение корня радужки

37 Какие признаки не характерны для пигментной глаукомы?

- формирование блокады угла корнем радужной оболочки
- траниллюминация трабекулы радужки
- канавообразная форма угла передней камеры
- появление веретена Крюгенберга на роговице

38 Что должно предшествовать медикаментозному лечению пигментной формы глаукомы?

- вымывание пигмента из передней камеры
- удаление хрусталика
- базальная иридэктомия
- вымывание пигмента из трабекул угла передней камеры

39 Определение псевдоэксфолиативного синдрома

- врожденные дефекты развития угла передней камеры
- накопление нерастворимых кислых мукополисахаридов в углу передней камеры
- проявление иридокорнеального эндотелиального синдрома
- передающийся по наследству стрессово - обусловленный эластазис

40 На каком уровне происходит наибольшее затруднение оттоку внутриглазной жидкости при псевдоэксфолиативной глаукоме?

- на уровне эписклерального сплетения
- на уровне зрачка
- на уровне трабекулярной ткани
- закрывание угла передней камеры

Проверяемые компетенции: УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ПК-1; ПК-2, ПК-3

Перечень практических заданий (2 этап)

1. Сбор общего и специального анамнеза.
2. Определение остроты зрения различными методами, в т.ч. проектором знаков.
3. Определение клинической рефракции субъективным методом.
4. Определение поля зрения (на приборах и ориентировочным методом).

5. Определение ведущего глаза и конвергенции.
6. Определение гетерофории (по тестам в проекторе знаков и другими способами).
7. Определение характера зрения по тестам и методом Соколова.
8. Определение объема аккомодации.
9. Уметь пользоваться щелевой лампой.
10. Определение рефракции объективными методами: авторефрактометрия, скиаскопия
11. Осмотр глаза в проходящем свете и методом бокового освещения.
12. Кератометрия.
13. Уметь определять межзрачковое расстояние для дали и для близи.
14. Измерять внутриглазное давление транспальпаторно (пальпаторно и индикатором глазного давления).
15. Определять оптическую силу линз на диоптриметре и методом нейтрализации.
16. Уметь пользоваться пробной оправой и шкалой Табо.
17. Удалять инородные тела с поверхности слизистой оболочки век.
18. Уметь выворачивать верхнее веко.
19. Уметь пользоваться бицилиндрами.
20. Уметь подбирать очки при миопии, гиперметропии, астигматизме, пресбиопии.
21. Уметь одевать и снимать контактные линзы.
22. Уметь обучить клиента одевать и снимать контактные линзы.
23. Уметь подбирать сферические, торические, мультифокальные контактные линзы.
24. Уметь подбирать прогрессивные очки.
25. Уметь определять пантоскопический угол.
26. Уметь определять вертексное расстояние.
27. Уметь заполнять амбулаторную карту и вести необходимую документацию
28. Уметь определять правильность положения век, роста ресниц, оценивать состояние мейбомиевых желез, состояние слезной пленки и слезного мениска.
29. Уметь определять содержимое слезного мешка.
30. Уметь пользоваться диагностическими окрашивающими средствами для определения состояния эпителия роговицы.
31. Уметь определять частоту морганий, время разрыва слезной пленки.
32. Уметь закапывать глазные капли и закладывать глазные мази.
33. Уметь определять ориентировочно повреждения центральной зоны сетчатки с помощью сетки Амслера.
34. Уметь определять диаметр роговицы и зрачка, оценивать реакцию зрачка на свет.
35. Уметь определять и отмечать положение зрачков глаз пациента в оправе.

Проверяемые компетенции: УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ПК-1; ПК-2, ПК-3

Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Теоретические вопросы

1. Общая схема строения зрительного анализатора человека
2. Глазница: строение, содержимое, границы с другими анатомическими структурами. Симптомы основных заболеваний.
3. Соединительная оболочка глаза: строение, функции. Симптомы заболеваний: детей и взрослых.
4. Фиброзная оболочка глаза: строение, иннервация, питание, основные функции. Врожденные аномалии, симптомы заболеваний у детей.
5. Сосудистая оболочка: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
6. Роговица. Гистологическое строение, размеры в возрастном аспекте. Функции, кровоснабжение, иннервация.
7. Радужка: строение, функции, иннервация и питание. Врожденные аномалии, основные симптомы заболеваний.
8. Хрусталик: строение, функции, врожденные аномалии, симптомы заболеваний у детей и взрослых.
9. Стекловидное тело: строение, функции, симптомы заболеваний.
10. Ресничное тело: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
11. Собственно сосудистая оболочка: строение, функции, питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
12. Глазодвигательный аппарат. Строение, кровоснабжение, иннервация.
13. Веки: анатомическое строение, кровоснабжение, иннервация. Основные симптомы врожденных аномалий и заболеваний.
14. Слезопродуцирующий аппарат глаза: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы основных заболеваний.
15. Слезоотводящие пути глаза: строение, методы оценки функционального состояния. Симптомы заболеваний у людей различного возраста.
16. Внутриглазная жидкость: продукция, циркуляция и пути оттока. Основные симптомы нарушений у детей и взрослых.
17. Сетчатка: строение, функции и питание. Основные симптомы заболеваний у детей и взрослых.
18. Зрительный нерв: анатомическое строение, врожденные аномалии, симптомы заболеваний.
19. Сосудистая система глаза.
20. Чувствительная иннервация глаза и его вспомогательных органов.
21. Двигательная иннервация глаза и его вспомогательных органов.
22. Анатомия проводящих путей зрительного анализатора.
23. Оптическая система глаза: составные анатомические элементы, методы оценки их прозрачности и разновидностей помутнений.
24. Острота зрения: определения понятия, угол зрения, методы исследования, нормативные показатели у людей различного возраста, основные причины снижения.
25. Периферическое зрение: определение, методы исследования у детей и взрослых, нормативные показатели, основные причины возникающих нарушений и их виды.

26. Цветовосприятие: определение понятия, методы исследования, врожденные аномалии и их классификация. Приобретенные нарушения цветовосприятия у взрослых и детей.
27. Темновая адаптация: определение, методы исследования у детей и взрослых, виды ее нарушения при заболеваниях глаз.
28. Бинокулярное зрение: определение понятия, формирование у детей, основные методы исследования, причины и виды его нарушения при заболеваниях глаз.
29. ВГД: обуславливающие факторы, нормальные показатели, методы исследования. Основные симптомы нарушений у детей и взрослых.
30. Принципы коррекции аметропии и анизометропии у детей и взрослых.
31. Миопия. Классификация. Принципы коррекции. Ложная близорукость.
32. Прогрессирующая миопия: причины возникновения, клиника, современные методы профилактики и лечения у детей различного возраста.
33. Гиперметропия. Классификация. Принципы коррекции
34. Астигматизм: определение понятия, классификация, основные принципы коррекции.
35. Амблиопия: этиология, патогенез, классификация, принципы лечения.
36. Аккомодация: физиологический механизм. Парезы и параличи аккомодации у детей и взрослых: причины, клинические проявления, принципы лечения.
37. Аккомодация: основные показатели функций и методы их исследования. Основные виды функциональных нарушений у детей.
38. Содружественное косоглазие и гетерофория: этиология, клиника, методы диагностики и лечения
39. Паралитическое косоглазие: этиология, клиника, методы диагностики и принципы лечения у детей различных возрастов
40. Аномалии величины и формы роговицы у детей: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.
41. Рефракционные операции на роговице. Виды, показания, возможные осложнения.
42. Врожденные катаракты: классификация, этиология, принципы диагностики и лечения у детей.
43. Катаракты. Классификация, этиология, патогенез, клиника врожденных и возрастных катаракт.
44. Катаракты. Хирургическое лечение.
45. Осложнения катарактальной хирургии.
46. Врожденная глаукома: этиология, классификация, клиника, диагностика и принципы лечения.
47. Ретинопатия недоношенных: активный период. Этиология, патогенез, диагностика. Международная классификация.
48. Врожденная патология век. Лечение.
49. Блефариты у детей и взрослых: этиология, клиника, осложнения, принципы лечения.
50. Роговично-конъюнктивальный ксероз. Этиология, современные методы диагностики
51. Весенний катар. Этиология, клиника, лечение.

52. Эпидемические адено- и пикорнавирусные конъюнктивиты и кератоконъюнктивиты: клиника, дифференциальная диагностика, терапия.
53. Бактериальные конъюнктивиты. Этиология, клиника, лечение.
54. Герпетические кератиты: классификация, клиника, осложнения, лечение.
55. Острый иридоциклит у детей и взрослых: этиология, клиника, диагностика, терапия.
56. Увеиты при ревматоидном артрите: формы, клиника, лечение.
57. Туберкулез глаз. Этиология. Классификация. Клинические проявления. Принципы лечения.
58. Хориоидит и хориоретинит у детей и взрослых: этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.
59. Ретиниты Коатса: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.
60. Болезнь Илза: этиология, клиника, методы диагностики и лечение.
61. Эндокринная офтальмопатия. Классификация, клиника, принципы лечения.
62. Диабетическая ретинопатия. Классификация, клиника, принципы лечения.
63. Опто-хиазмальный арахноидит: этиология, патогенез, клиника, глазные проявления, принципы лечения.
64. Острые нарушения кровообращения сетчатки по артериальному типу. Клиника, диагностика, лечение.
65. Острые нарушения кровообращения сетчатки по венозному типу. Клиника, диагностика, лечение.
66. Общая классификация повреждений органа зрения. Особенности повреждений у детей
67. Ранения век: виды ранений, клиника, лечение и неотложная помощь.
68. Ранения глазного яблока: классификация.
69. Закрытая травма глазного яблока: классификация.
70. Повреждения глазницы: клиника, диагностика и лечение.
71. Нарушения гидродинамики глаза при закрытой травме глаза..
72. Изменения сетчатки при закрытой травме глаза: диагностика, клиника и лечение.
73. Методы диагностики внутриглазных инородных тел.
74. Ожоги глаз. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
75. Симпатическое воспаление. Патогенез, диагностика, лечение.
76. Дакриоцистит новорожденных: этиология, клиника, методы лечения
77. Флегмона слезного мешка: этиопатогенез, клиника, методы лечения у детей и взрослых.
78. Неврит зрительного нерва. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
79. Ретробульбарный неврит. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
80. Атрофия зрительного нерва Этиология, клиника, диагностика, лечение.
81. Отслойка сетчатки. Классификация, клиника, диагностика, хирургические методы лечения.
82. Дистрофии сетчатки. Клиника, диагностика, лечение.
83. Опухоли орбиты. Классификация, диагностика, лечение.
84. Ретинобластома. Клиника, диагностика, лечение, прогноз.
85. Электрофизиологические методы исследования в офтальмологии.
86. Ультразвуковая диагностика в офтальмологии.

87. Флюоресцентная ангиография глазного дна.
88. Флюоресцентная ангиография переднего отдела глаза.
89. Оптическая когерентная томография глаза.
90. Первичная открытоугольная глаукома: этиология, классификация, алгоритм лечения
91. Первичная закрытоугольная глаукома: этиология, классификация, принципы лечения
92. Клиника и лечение острого приступа закрытоугольной глаукомы
93. Гипотензивное лазерное и хирургическое лечение
94. Лазеры в офтальмологии: общие принципы применения
95. Возрастная макулярная дегенерация. Классификация, патогенез, клиническая картина.
96. Возрастная макулярная дегенерация. Диагностика и принципы лечения.
97. Центральная серозная хориоретинопатия. Патогенез, клиника, лечение.
98. Макулярный отек. Диагностика, принципы лечения.
99. Язва роговицы. Клиника, диагностика, лечение.
100. Кератоконус. Этиология, клиническая картина, лечение.

Проверяемые компетенции: УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ПК-1; ПК-2, ПК-3

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1

К Вам обратилась мать с девочкой 6 лет, у которой два дня назад появилось покраснение левого глаза, резкая светобоязнь, слезотечение. При осмотре: девочка бледная, вялая, худенькая (со слов матери потому, что плохо кушает). В возрасте 4-х лет у девочки была положительная реакция Манту, но от дальнейшего обследования родители девочки отказались. Локальный статус: веки левого глаза умеренно отечны, отмечается перикорнеальная инъекция глазного яблока, на роговице у лимба серый округлый инфильтрат 3*3 мм с нарастающим в него сосудистым пучком. Роговица в области инфильтрата умеренно отечна. Правый глаз здоров. Острота зрения ОД нормальная, на OS остроту зрения проверить не удалось ввиду выраженной светобоязни.

Вопросы:

1. Какое заболевание Вы заподозрите у этой девочки?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
4. Какова тактика Ваших дальнейших действий?

Ситуационная задача №2

Ввиду отсутствия в районе окулиста, к Вам обратился за советом отец Вашего хорошего знакомого. Его отцу 54 года, он работает механиком в гараже, жалуется на мелькание мушек, сеточки перед глазами (как «пленочка» перед глазами и она мешает смотреть на свет). Зрение вдаль снизилось не существенно, но правым глазом видит хуже, чем левым. Впервые отметил

указанное явление около года тому назад. Данные обследования: острота зрения вдаль OD=0,4; OS=0,6 не корректирует. Глаза спокойные, роговица и радужка не изменены, зрачки черного цвета, хорошо реагируют на свет. Рефлекс с глазного дна OD и OS не изменен, но на фоне красного рефлекса OD по периферии видны темно-серые штрихообразные помутнения.

Вопросы:

- 1 Ваш предварительный диагноз ?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно для диагностики заболевания?
- 3 С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику данного заболевания?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?
- 5 Можно ли данную патологию лечить консервативно?

Ситуационная задача №3

Ввиду отсутствия в районе окулиста к Вам обратилась пациентка 58 лет с жалобами на низкое зрение правого глаза, пониженное зрение левого глаза в течение двух лет, с ее слов «смотрит на свет, как через грязное, мутное стекло». Данные обследования: острота зрения вдаль OD=0,04; OS=0,6 не корректирует. Глаза спокойны, роговица и радужка не изменены, зрачок на OD темно-серого цвета, на OS – черного цвета, хорошо реагирует на свет. Рефлекс с глазного дна OD очень тусклый, на OS – красного цвета, но на этом фоне по периферии и в центре видны темные тени, смещающиеся при движении глаза

Вопросы:

- 1 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно для диагностики заболевания?
- 2 Что Вы заподозрите у этого пациента?
- 3 Какова тактика Ваших дальнейших действий?
- 4 Можно ли данную патологию лечить консервативно?

Ситуационная задача №4

Ввиду отсутствия окулиста к Вам обратилась пожилая женщина 70 лет с жалобами на отсутствие предметного зрения и давящие боли в правом глазу; пониженное зрение, тяжесть периодически давящие боли, видение тумана и радужных кругов при взгляде на электролампочку левым глазом. При обследовании: острота зрения OD – неправильная светопроекция; OS= 0,2 не корр. Глаза спокойны, передние цилиарные вены расширены, извитые, роговицы тусклые (особенно на OD), радужки атрофичны – на OD больше, чем на OS, зрачки черного цвета, вяло реагируют на свет. Пальпаторно офтальмотонус повышен на оба глаза, но на OD больше, чем на OS.

Вопросы:

- 1 Что Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести?
- 3 С чем будете дифференцировать предполагаемую патологию?
- 4 Какова будет тактика Ваших действий?
- 5 Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Ситуационная задача №6

К Вам обратился пациент 52 лет, у которого внезапно после бани появились сильные боли в левом глазу и левой половине головы. Кроме того, больной обратил внимание на покраснение глаза, резкое ухудшение зрения. При осмотре левого глаза: глаз красный (застойная инъекция), роговая оболочка отечная, камера мелкая, рисунок радужки сглажен, зрачок широкий, до 6 мм в диаметре, на свет реакция снижена. При пальпаторном определении внутриглазного давления глаз плотный, но боли при пальпации не усиливаются.

Вопрос:

- 1 Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
- 3 С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?

Ситуационная задача №7

К Вам обратился пациент, который случайно поцарапал веткой роговицу левого глаза. Жалобы пациента: на режущую боль в глазу, сильную светобоязнь, слезотечение, умеренное снижение зрения.

Вопросы:

- 1 Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
- 3 С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?

Ситуационная задача №8

К Вам обратился слесарь 28 лет с жалобами на боль, светобоязнь, слезотечение, ощущение инородного тела в правом глазу. Вчера при работе на наждачном круге что-то попало в глаз, пытался несколько раз промыть глаз водой, но боли в глазу и чувство инородного тела не прошли. При наружном осмотре: глазная щель ОД сужена, выражены светобоязнь, слезотечение, умеренная перикорнеальная инъекция глазного яблока. В нижне-внутреннем секторе роговицы на 5-ти часах видно точечное инородное тело (окалина) с умеренной инфильтрацией и отечностью вокруг него.

Вопросы:

- 1 Что Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
- 3 С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?

Ситуационная задача № 9

Во время Вашего дежурства по районной больнице к Вам доставили избитого на улице подростка 15 лет (окулиста в районе нет). Он жалуется на

резкое снижение зрения и боль в правом глазу, головную боль, головокружение, тошноту. Со слов подростка его избили и пинали ногами двое незнакомых парней, на короткое время он терял сознание. С момента травмы прошло около часа. Умеренно выраженный отек век, обширное субконъюнктивальное кровоизлияние. Т пальпаторно -2, острота зрения ОД = 0,01 не корр. (причем видит, как бы через густую муть красного цвета); OS= 1,0.

Вопросы:

- 1 Что Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
- 3 Какова тактика Ваших дальнейших действий?
- 4 Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Ситуационная задача № 10

Вечером во время Вашего дежурства по районной больнице к Вам обратилась женщина 43 лет с жалобами на сильную боль, рези, жжение, значительное снижение зрения в правом глазу. Днем во время побелки квартиры ей попала известь в правый глаз; сразу же промыла его водой, но чувство жжения и рези в глазу не прошли, присоединилось сильное затуманивание зрения. До этого видела вдаль и вблизи хорошо обоими глазами. После попадания извести в глаз прошло 4 часа. На момент осмотра острота зрения ОД = 0,06 (видит нечетко, как через мутное стекло) не корр., OS = 0,7 не корр. Веки ОД отечны, глазная щель сужена. После неоднократного закапывания анестетика удалось раскрыть глазную щель. Отмечается резко выраженный отек конъюнктивы век и глазного яблока, смешанная инъекция, кровоизлияния под конъюнктиву. На поверхности конъюнктивы и роговицы видны множественные мелкие комочки извести. Роговица резко отечная, местами эпителий отсутствует, в этих местах роговица матового цвета, радужка отечная, рисунок ее хорошо не просматривается; зрачок сужен до 2 мм в диаметре.

Вопросы:

- 1 Что Вы заподозрите у этой пациентки?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
- 3 Ваша тактика лечения?

Ситуационная задача № 11

У больной 50 лет постепенно снижалось зрение, последние три дня появилась резкая боль и покраснение правого глаза. Объективно: ОД - отек век, застойная инъекция, роговая оболочка мутная, передняя камера мелкая, область зрачка серого цвета с перламутровым оттенком. Рефлекса глазного дна нет, ВГД=38 мм рт.ст. Левый глаз здоров.

Вопросы:

- 1 Что Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести?
- 3 С чем будете дифференцировать предполагаемую патологию?
- 4 Какова будет тактика Ваших действий?

5 Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Ситуационная задача № 12

Больной 52 лет обратился к Вам вечером (в районную больницу) с жалобами на резкую боль в правом глазу и в затылке, и значительное снижение зрения. Это стало беспокоить больного еще утром после измерения АД; он вызвал скорую помощь, ему был сделан какой-то укол, но боли не прошли. За последний год несколько раз после работ в ночную смену, замечал кратковременные периоды затуманивания зрения обоих глаз и “радужные круги” перед глазом, но к врачу не обращался. При обследовании глаз: Правый глаз красный, роговица мутная, рисунок радужки “смазан”, зрачок широкий, на свет не реагирует. Левый глаз спокоен. Пальпаторно тонус правого глаза повышен.

Вопросы:

- 1 Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
- 3 С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?

Ситуационная задача № 13

К Вам обратилась мать годовалого ребенка за советом. Вскоре после его рождения она заметила, что у него “большие глаза и один глаз больше другого”. Отмечает беспокойное поведение ребенка, особенно днем, светобоязнь, слезотечение. При осмотре ребенка Вы обратили внимание на большую величину глазных яблок и увеличение диаметра роговиц, на 2-3мм, выраженную светобоязнь и слезотечение. При бифокальном осмотре: на роговицах обоих глаз полосы неравномерного отека, диаметр роговиц 10-11мм, передняя камера глубокая, глубже лежащие среды глаз осмотреть не удалось из-за сильной светобоязни и беспокойного поведения ребенка.

Вопросы:

- 1 Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
- 3 С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?

13. К Вам обратился пациент 36 лет, лесничий, с жалобами на непереносимость очковой коррекции левым глазом. Год назад после проникающего ранения глаза, ему удалили травматическую катаракту на этом глазу. Искусственный хрусталик не имплантировали, учитывая тяжесть травмы переднего отрезка глаза. Другой глаз здоров, видит хорошо. Острота зрения ОД = 1,0; OS=0,04 кор. sph + 11,0Д = 0,4.

Вопросы:

- 1 Ваш предварительный диагноз?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

3 Какова тактика Ваших дальнейших действий, какой метод коррекции зрения Вы можете предложить данному пациенту

4 Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Ситуационная задача № 14

К Вам обратился больной спустя два часа после того, как получил сильный удар кулаком по правому глазу. При обследовании больного Вы обнаружили обширное кровоизлияние под кожу век OD, зрачок на травмированном глазу черного цвета, широкий и на свет не реагирует. В углу передней камеры имеется гифема (1,5мм.), передняя камера глубже среднего, умеренно выражены иридо и факодонез, рефлекс глазного дна розовый, патологии глазного дна нет.

Вопросы:

1. Какой предварительный диагноз Вы поставите этому пациенту?
2. Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
3. Какова тактика Ваших дальнейших действий?
4. Какие осложнения могут быть при данной патологии

Ситуационная задача № 15

К Вам обратился пострадавший по поводу «свежей» контузии век и глазного яблока легкой степени. Острота зрения травмированного глаза равна 1,0. Беспокоит значительный отек век, подкожная гематома, затруднено открытие глазной щели. При пальпации век этого глаза Вы отметили выраженную крепитацию.

Вопросы:

- 1 Ваш предварительный диагноз?
- 2 Чем это обусловлено возникновение симптомов?
- 3 Какое исследование может подтвердить Ваше предположение?
- 4 Исследование каких зрительных функций необходимо провести в данном случае?

Ситуационная задача № 16

Родители ребенка 4 лет неделю назад заметили у него припухлость и покраснение в области обоих коленных суставов. Два дня назад у ребенка появились покраснение левого глаза и он стал жаловаться на снижение зрения левого глаза, болевой синдром выражен слабо. До этого родители обращались по поводу патологии суставов к фельдшеру. Он рекомендовал провести обследование ребенка, но этого сделано не было. При наружном осмотре OS: выражена перикорнеальная инъеция, роговица отечная, цвет радужки изменен по сравнению со здоровым глазом, рисунок ее смазан, зрачок сужен (2 мм.), края его фестончатые, форма неправильная, реакция на свет вялая.

Вопросы:

- 1 Какое заболевание Вы можете предположить у этого ребенка?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?
- 3 С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?
- 5 Какие возможны осложнения при данной патологии?

Ситуационная задача № 17

К Вам обратился больной с субъективными и объективными признаками рецидивирующих (по течению) стоматита, язвенного поражения слизистых оболочек половых органов, узловой эритемы кожи туловища и хронического иридоциклита (с наличием гноя в передней камере) обоих глаз. Болезнь протекает в виде рецидивирующих приступов примерно через 2-3 месяца. Болен 2 года, лечился амбулаторно и в стационаре, в течение последних двух недель стал отмечать прогрессирующее ухудшение зрения на оба глаза.

Вопросы:

- 1 Ваш предположительный диагноз?
- 2 Какие методы исследования Вы используете в данном случае?
- 3 С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?
- 5 Какие возможны осложнения при данной патологии?

Ситуационная задача № 18

Вечером во время Вашего дежурства в районную больницу к Вам обратился мужчина 46 лет, который вчера при работе на приусадебном участке веткой малины поцарапал роговицу левого глаза. Его беспокоят боль, резь, светобоязнь, слезотечение, снижение зрения в левом глазу. При осмотре левого глаза отмечается сужение глазной щели, выраженная смешанная инъекция глазного яблока. В оптической зоне роговицы имеется царапина неправильной линейной формы длиной около 3 мм с выраженным отеком в этой области, остальные структуры глаза не изменены.

Вопросы:

- 1 Какие методы исследования необходимо провести для уточнения диагноза в данном случае?
- 2 Ваш предположительный диагноз?
- 3 С чем Вы будете дифференцировать данное заболевание?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?
- 5 Какие возможны осложнения при данной патологии?

Ситуационная задача №19

Больному 35 лет, жалуется на резкие боли в левом глазу, покраснение его и значительное снижение зрения. В анамнезе: две недели назад – резкое охлаждение, после которого лежал дома с высокой температурой в течение 3 дней. При наружном осмотре глаз: резкая смешанная инъекция левого глазного яблока, роговица умеренно отечная, в передней камере виден экссудат высотой 2 мм желтого цвета. Радужка отечна, изменена в цвете, зрачок узкий, неправильной формы, почти не реагирует на свет. Пальпаторно определяется гипотония и выраженная цилиарная болезненность.

Вопросы:

- 1 Какое заболевание Вы заподозрите у этого пациента?
- 2 Какие методы обследования необходимо провести дополнительно?

- 3 С чем необходимо проводить дифференциальную диагностику при данной патологии?
- 4 Какова тактика Ваших дальнейших действий?
- 5 Какие осложнения могут быть при данной патологии?

Ситуационная задача №20

Больной 48 лет стал жаловаться на головную боль, шаткость походки, неоднократную рвоту. Подобные состояния бывали и раньше, он связывал их с опьянением. Но на этот раз плохое самочувствие держится уже 2 дня, впервые появилось значительное снижение зрения. Оказалось, что он в состоянии считать пальцы лишь с расстояния 4 метров.

Вопрос:

1. Какова острота зрения этого пациента?
2. Ваш предварительный диагноз
3. Какая тактика ведения больного?

9. Показатели сформированности компетенций, выносимых для контроля на государственную итоговую аттестацию – подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

База формирования компетенции	Показатели сформированности компетенций			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте				
УК-1.1 Использует методы системного анализа и синтеза	Не использует методы системного анализа и синтеза	Не в полной мере использует методы системного анализа и синтеза	Использует методы системного анализа и синтеза	В полной мере использует методы системного анализа и синтеза
УК-1.2 Находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов	Не анализирует и не прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов	Не в полной мере находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов	Находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов	В полной мере находит, анализирует и прогнозирует причинно-следственные связи предметов и процессов
УК-2. Способен разрабатывать и реализовывать проект, управлять им				
УК-2.1 Разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом	Не разрабатывает и не реализует проект, не сопровождает и управляет проектом	Разрабатывает и реализует проект, но испытывает трудности с сопровождением и управлением проектом	Разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом	В полной мере разрабатывает и реализует проект, сопровождает и управляет проектом
УК-2.2 Использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для	Не использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей	Не в полной мере использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам	Использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей	В полной мере использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам

поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; не структурирует и не формализует медицинскую информацию	медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию
---	---	--	---	--

УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

УК-3.1 планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; не участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; не проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного	Не планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; не участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; не проводит публичные выступления; частично управляет трудовыми	Не в полной мере планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного	Планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного	В полной мере планирует последовательность действий команды (коллектива) для достижения заданной цели работы на основе понимания результатов (последствий) личных действий; эффективно взаимодействует с другими членами команды; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного
---	---	---	--	--

в обмене информацией и опытом с другими членами команды знаниями; проводит публичные выступления; управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; не презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;
УК-3.2 Планирует командную работу;	Не планирует командную работу; делегирует	Не в полной мере планирует командную работу; делегирует	Планирует командную работу; делегирует полномочия	В полной мере планирует командную работу; делегирует

делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	полномочия членам команды; плохо организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности				
УК-4.1 выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий	Не выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий	Не в полной мере выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий	Выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий	В полной мере выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий
УК-4.2 взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Не взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Частично взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	В полной мере взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории				
УК-5.1 применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств,	Не применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;	Не в полной мере применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств,	Применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей;	В полной мере применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств,

личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда	частично реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; не оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; плохо планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда	личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда	реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда	личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда
УК-5.2 применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;	Не применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;	Не в полной мере применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;	Применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;	В полной мере применяет навыки саморазвития и осознанного обучения с использованием предоставляемых возможностей для приобретения новых знаний и навыков;
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности				

ОПК-1.1 выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	Не выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - не осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - частично применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - не совсем корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	Не в полной мере выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	Выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну	В полной мере выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск информации, необходимой для решения профессиональных задач, с использованием правовых справочных систем, профессиональных баз данных; - применяет требования информационной безопасности в профессиональной деятельности; - корректно использует в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
ОПК1.2 решает профессиональные задачи с использованием информационно-	Не решает профессиональные задачи с использованием информационно-	Не в полной мере решает профессиональные задачи с использованием информационно-	Решает профессиональные задачи с использованием информационно-коммуникационных	В полной мере решает профессиональные задачи с использованием информационно-

коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности	коммуникационных технологий; - не использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию; - частично соблюдает правил информационной безопасности	коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности	технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности	коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей				
ОПК-2.1 использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи;	Не использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - частично применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - не проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи;	Не в полной мере использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи;	Использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи;	В полной мере использует принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - применяет основные подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; - проводит расчет и анализирует показатели качества медицинской помощи;

- проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	помощи; - плохо проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - не разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	- проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	- проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи	- проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение качества медицинской помощи
ОПК-2.2 применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Не применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Не в полной мере применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	Применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности	В полной мере применяет навыки: организации и управления в сфере охраны здоровья; - анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; - расчета и анализа основных показателей качества медицинской помощи медицинских организаций с использованием основных медико-статистических показателей; - обеспечения внутреннего контроля качества медицинской деятельности
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность				
ОПК-3.1 Планирует и подготавливает	Частично планирует и подготавливает	Не в полной мере планирует и подготавливает	Планирует и подготавливает необходимые условия	В полной мере планирует и подготавливает

необходимые условия образовательного взаимодействия	необходимые условия образовательного взаимодействия	необходимые условия образовательного взаимодействия	образовательного взаимодействия	необходимые условия образовательного взаимодействия
ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся	Не осуществляет учебную деятельность обучающихся	Осуществляет учебную деятельность обучающихся, но испытывает значительные трудности	Осуществляет учебную деятельность обучающихся	В полной мере осуществляет учебную деятельность обучающихся
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов				
ОПК-4.1 проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Не проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	Частично проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	проводит клиническую диагностику и обследование пациентов	В полной мере проводит клиническую диагностику и обследование пациентов
ОПК-4.2 пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов	Не пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов	Не в полной мере пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов	пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов	В полной мере пользуется разными методами при проведении клинической диагностики и обследования пациентов
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность				
ОПК-5.1 назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Не назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Не в полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	В полной мере назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
ОПК-5.2 применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Не применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Не в полной мере применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	Применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность	В полной мере применяет разные методы назначения лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, а так же контроля его эффективность и безопасность
ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов				

ОПК-6.1 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Не назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Частично назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	В полной мере назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях
ОПК-6.2 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Не проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Частично проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях	В полной мере проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях
ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу				
ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Не направляет пациентов на медицинскую экспертизу	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу, но испытывает определенные трудности	Направляет пациентов на медицинскую экспертизу	
ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Не организует, не контролирует и не проводит медицинскую экспертизу	Частично организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу	
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения				
ОПК-8.1 контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не в полной мере контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В полной мере контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-8.2 проводит мероприятия по профилактике и	Не проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового	Не в полной мере проводит мероприятия по профилактике и	Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового	В полной мере проводит мероприятия по профилактике и

формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала				
ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации	Не проводит анализ медико-статистической информации	Частично проводит анализ медико-статистической информации	Проводит анализ медико-статистической информации	В полной мере проводит анализ медико-статистической информации
ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Не ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Частично ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	В полной мере ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства				
ОПК-10.1 участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Не участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Частично участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	В полной мере участвует в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
ОПК-10.2 использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского	Не использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского	Не в полной мере использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского	Использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского	В полной мере использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского

вмешательства	вмешательства	вмешательства	вмешательства	вмешательства
ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями				
ПК-1.1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	Не способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	Частично способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	В полной мере способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Затрудняется в назначении и проведении лечения пациентам с инфекционными заболеваниями, контролирует его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Частично назначает и проводит лечение пациентам инфекционными заболеваниями, контролирует его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Назначает и проводит лечение пациентам инфекционными заболеваниями, контролирует его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	В полной мере назначает и проводит лечение пациентам инфекционными заболеваниями, контролирует его эффективность и безопасность в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Не проводит и не контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализует индивидуальные программы реабилитации или абилитации инвалидов	Частично проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализует индивидуальные программы реабилитации или абилитации инвалидов	Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализует индивидуальные программы реабилитации или абилитации инвалидов	В полной мере проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, в том числе реализует индивидуальные программы реабилитации или абилитации инвалидов

ПК-1.4 Проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы	Не проводит и медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы	Частично проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы	Проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы	В полной мере медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы
ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Частично проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	В полной мере проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов в период беременности, в послеродовой период, после прерывания беременности, с гинекологическими заболеваниями и доброкачественными диффузными изменениями молочных желез в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара
ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	Не оказывает пациентам медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме	Частично оказывает пациентам медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме	Оказывает пациентам медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме	В полной мере оказывает пациентам медицинскую помощь в экстренной и неотложной форме
ПК-2 Способен к проведению анализа медико- статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала				

ПК-2.1 Проводит анализ медико- статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	Не проводит анализ медико- статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	Частично проводит анализ медико- статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	Проводит анализ медико- статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	В полной мере проводит анализ медико- статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача
ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Не осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Частично осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	В полной мере осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
ПК-3.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, и в стационарных условиях	Не организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, и в стационарных условиях	Частично организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, и в стационарных условиях	Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, и в стационарных условиях	В полной мере организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, и в стационарных условиях

Аннотация программы государственной итоговой аттестации

Дисциплина	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
Реализуемые компетенции	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ПК-1; ПК-2
Результаты освоения	УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте УК-2.1 Участвует в разработке и управлении проектом УК-2.2 Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации УК-3.2 Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели УК-3.3 Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста УК-5.2 Намечает цели собственного профессионального и личностного развития УК-5.3 Осознанно выбирает направление собственного профессионального и личностного развития и минимизирует возможные риски при изменении карьерной траектории ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико- статистических показателей ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия

	образовательного взаимодействия ОПК-3.2 Осуществляет учебную деятельность обучающихся ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования ОПК-5.1 Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.2 Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения ОПК-6.1 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-6.2 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-7.1 Направляет пациентов на медицинскую экспертизу ОПК-7.2 Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов ОПК-10.2 Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства ПК-1.1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов ПК-1.4 Проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы ПК-1.5 Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения ПК-1.6 Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями ПК-2.1 Проводит анализ медико- статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной
--	--

	деятельности врача ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа ПК-2.3 Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара, и в стационарных условиях
Трудоемкость, з.е.	108ч., 3 з.е.
Формы отчетности (вт.ч. по семестрам)	Экзамен в 4 семестре