

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

Г.Ю. Нагорная

20 25 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни

Направленность (профиль) Инфекционные болезни

Квалификация Врач-инфекционист

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Выпускающая кафедра Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор Института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Болатчиев К.Х.

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.	4
6. Критерии оценки прохождения обучающимся этапов государственного экзамена.	5
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА.	7
7.1 Перечень основной и дополнительной литературы.	7
7.2. Интернет-ресурсы, справочные системы.	8
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение.	8
8. Материально-техническое и программное обеспечение ГИА.	8
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий:	8
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.	9

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 31.08.35 Инфекционные болезни 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 обучающегося клинического мышления.
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (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 31.08.35 Инфекционные болезни относится к блоку 3 обязательной части основной профессиональной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации – врач-инфекционист. 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 и реализовывать проект, управлять им
- УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
- 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
- ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

Профессиональные компетенции (в соответствии с ФГОС):

- ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями
- ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

5. Виды и объем государственной итоговой аттестации

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена. Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни 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 обнаружились 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	Гаврилова, Н. В. Инфекционные болезни : учебное пособие / Н. В. Гаврилова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 161 с. — ISBN 978-5-9758-1729-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80983.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2	Мантатова, Н. В. Внутренние незаразные болезни : учебное пособие / Н. В. Мантатова. — Улан-Удэ : Бурятская государственная сельскохозяйственная академия им. В.Р. Филиппова, 2022. — 116 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/125205.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3	Тулякова, О. В. Экологическая эпидемиология. Эпидемиологические показатели здоровья населения : учебное пособие для бакалавров / О. В. Тулякова. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2021. — 108 с. — ISBN 978-5-4497-0810-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/101379.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей. - DOI: https://doi.org/10.23682/101379
4	Мурзагулова, К. Б. Применение моксифлоксацина в терапии туберкулеза : монография / К. Б. Мурзагулова. — Алматы, Москва : EDP Hub (Идипи Хаб), Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 189 с. — ISBN 978-5-4497-3141-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/140612.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей. - DOI: https://doi.org/10.23682/140612
	Список дополнительной литературы
1	Покровский В.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник.- 3- е изд., испр. и доп.-М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 1008 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-2578-7.- Текст: непосредственный.
2	Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / В.А. Медик, В.К. Юрьев.- 2- е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 608 с.: ил.-ISBN 978-5-9704-2377-6.- Текст : непосредственный.
3	Примаков, Т. Д. Вирусология : учебно-методическое пособие / Т. Д. Примаков, Т. А. Черепанова, А. Н. Ложкина. — Чита : Читинская государственная медицинская академия, 2011. — 82 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/55309.html — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart. Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: 01.07.2023 г. до 30.06.2024 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 Серийный № 661F-1EQ8-BH73-6A97 Срок действия: с 22.12.2023 до 22.12.2024
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-24-01 от 19.01.2024 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: 01.07.2023 г. до 30.06.2024 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., ростометр – 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. Антропонозы – это инфекционные болезни, при которых источником и резервуаром возбудителя является
 - 1) Человек
 - 2) Животное
 - 3) Человек и животное
 - 4) Окружающая среда
2. Факультативные зоонозы – это инфекционные болезни, при которых источником и резервуаром возбудителя является
 - 1) Человек
 - 2) Животное
 - 3) Животное и человек
 - 4) Окружающая среда
3. Облигатные зоонозы – это инфекционные болезни, при которых источником и резервуаром возбудителя является
 - 1) Человек
 - 2) Животное
 - 3) Человек и животное
 - 4) Окружающая среда
4. Сапронозы – это инфекционные болезни, при которых источником и резервуаром возбудителя является
 - 1) Человек
 - 2) Животное
 - 3) Человек и животное
 - 4) Окружающая среда
5. Фекально-оральный механизм передачи возбудителя характерен для
 - 1) Кишечных инфекций
 - 2) Инфекций респираторного тракта
 - 3) Кровяных инфекций
 - 4) Инфекций наружных покровов
6. Аспирационный механизм передачи возбудителя характерен для
 - 1) Кишечных инфекций
 - 2) Инфекций респираторного тракта
 - 3) Кровяных инфекций
 - 4) Инфекций наружных покровов
7. Трансмиссивный механизм передачи возбудителя характерен для
 - 1) Кишечных инфекций
 - 2) Инфекций респираторного тракта
 - 3) Кровяных инфекций
 - 4) Инфекций наружных покровов
8. Контактный механизм передачи возбудителя характерен для
 - 1) Кишечных инфекций
 - 2) Инфекций респираторного тракта

- 3) Кровяных инфекций
 - 4) Инфекций наружных покровов
9. Путем передачи возбудителя при фекально-оральном механизме является
- 1) Воздушно-капельный
 - 2) Воздушно-пылевой
 - 3) Пищевой
 - 4) Контактный
10. Путем передачи возбудителя при аспирационном механизме является
- 1) Воздушно-капельный
 - 2) Водный
 - 3) Пищевой
 - 4) Контактно-бытовой
11. Путем передачи возбудителя при контактном механизме является
- 1) Воздушно-капельный
 - 2) Воздушно-пылевой
 - 3) Пищевой
 - 4) Контактный
12. Путем передачи возбудителя при трансмиссивном механизме является
- 1) Контактно-бытовой
 - 2) Воздушно-пылевой
 - 3) Посредством укуса членистоногих
 - 4) Контактный
13. Факторами патогенности микроорганизмов являются
- 1) Эндотоксины
 - 2) Кортикостероидные гормоны
 - 3) Метаболиты каскада арахидоновой кислоты
 - 4) Провоспалительные цитокины
14. Сыпь имеет розеолезный характер при
- 1) Брюшном тифе
 - 2) Скарлатине
 - 3) Менингококкемии
 - 4) Краснухе
15. Сыпь имеет мелкоточечный характер при
- 1) Брюшном тифе
 - 2) Кори
 - 3) Краснухе
 - 4) Менингококкемии
16. Генерализованная лимфаденопатия характерна для
- 1) Брюшного тифа
 - 2) Инфекционного мононуклеоза
 - 3) Сальмонеллеза
 - 4) Шигеллеза
17. Для активной иммунопрофилактики используются

- 1) Анатоксины
 - 2) Специфические иммуноглобулины
 - 3) Интерфероны
 - 4) Нуклеозиды
18. Для пассивной иммунопрофилактики используются
- 1) Анатоксины
 - 2) Специфические иммуноглобулины
 - 3) Интерфероны
 - 4) Нуклеозиды
19. К развитию дисбиоза кишечника чаще приводят
- 1) Антимикотики
 - 2) Антибиотики
 - 3) Иммуотропные препараты
 - 4) Экзогенные интерфероны
20. Ведущим клиническим симптомом при дисбиозе кишечника является
- 1) Лихорадка
 - 2) Диарея
 - 3) Сыпь
 - 4) Лимфаденопатия
21. Пути передачи возбудителя при фекально-оральном механизме являются
- 1) Водный
 - 2) Пищевой
 - 3) Контактный
 - 4) Контактно-бытовой
 - 5) Воздушно-капельный
22. Пути передачи возбудителя при аспирационном механизме являются
- 1) Воздушно-капельный
 - 2) Воздушно-пылевой
 - 3) Водный
 - 4) Контактный
 - 5) Контактно-бытовой
23. Проявлениями синдрома интоксикации являются
- 1) Лихорадка
 - 2) Тошнота
 - 3) Диарея
 - 4) Гепатомегалия
 - 5) Головная боль
24. Объективными симптомами синдрома интоксикации являются
- 1) Лихорадка
 - 2) Тошнота
 - 3) Тахикардия
 - 4) Головная боль
 - 5) Гипотония
25. Субъективными симптомами синдрома интоксикации являются

- 1) Лихорадка
 - 2) Тошнота
 - 3) Тахикардия
 - 4) Слабость
 - 5) Головная боль
26. Средствами специфического воздействия на возбудитель являются
- 1) Антибиотики
 - 2) Нуклеозиды
 - 3) Низкомолекулярные декстраны
 - 4) Интерфероны
 - 5) Глюкокортикоиды
27. К неспецифическим средствам лечения инфекционных болезней относятся
- 1) Сульфаниламиды
 - 2) Антитоксические сыворотки
 - 3) Плазмозаменители
 - 4) Интерфероны
 - 5) Глюкокортикоиды
28. Средствами специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний являются
- Вакцины
- Анатоксины
- Противомикробные средства
- Специфические иммуноглобулины
- Интерфероны
29. Специфическая резистентность к возбудителю обеспечивается
- Лизоцимом
- Специфическими иммуноглобулинами
- Антигендетерминированными клетками
- Цитокинами
- Представителями нормальной микрофлоры макроорганизма
30. Средствами химиопрофилактики инфекционных болезней являются
- 1) Вакцины
 - 2) Сыворотки
 - 3) Антибиотики
 - 4) Противопаразитарные средства
 - 5) Глюкокортикоиды
31. Энтеровирусные болезни вызываются вирусами семейства
- 1) Adenoviridae
 - 2) Picornaviridae
 - 3) Rhabdoviridae
 - 4) Orthomyxoviridae
32. К основным признакам энтеровирусов относятся
- 1) Содержание ДНК в центре вирионов
 - 2) Крупные размеры вирионов
 - 3) Мелкие размеры вирионов
 - 4) Отсутствие капсомеров по периферии вирионов

33. Источниками энтеровирусной инфекции является
- 1) Больные животные
 - 2) Больные люди
 - 3) Здоровые животные – вирусоносители
 - 4) Окружающая среда
34. Механизм передачи энтеровирусов
- 1) Фекально-оральный
 - 2) Аспирационный
 - 3) Трансмиссивный
 - 4) Контактный
35. В патогенезе заболеваний человека установлено участие
- 1) 4 типов герпетических вирусов
 - 2) 6 типов герпетических вирусов
 - 3) типов герпетических вирусов
 - 4) 12 типов герпетических вирусов
36. К α -герпесвирусам семейства *Herpesviridae* относится
- 1) Вирус герпеса 3-го типа
 - 2) Вирус герпеса 4-го типа
 - 3) Вирус герпеса 5-го типа
 - 4) Вирус герпеса 6-го типа
37. К β -герпесвирусам семейства *Herpesviridae* относится
- 1) Вирус герпеса 2-го типа
 - 2) Вирус герпеса 3-го типа
 - 3) Вирус герпеса 4-го типа
 - 4) Вирус герпеса 5-го типа
38. К γ -герпесвирусам семейства *Herpesviridae* относятся
- 1) Вирус герпеса 3-го типа
 - 2) Вирус герпеса 4-го типа
 - 3) Вирус герпеса 5-го типа
 - 4) Вирус герпеса 6-го типа
39. Персистенция в сенсорных ганглиях нервной системы типична для
- 1) Вируса герпеса 3-го типа
 - 2) Вируса герпеса 4-го типа
 - 3) Вируса герпеса 5-го типа
 - 4) Вируса герпеса 6-го типа
40. Выраженным тропизмом к В и Т-лимфоцитам обладают
- 1) Вирусы герпеса 3-го типа
 - 2) Вирусы герпеса 4-го типа
 - 3) Вирусы герпеса 5-го типа
 - 4) Вирусы герпеса 6-го типа
41. Выраженным тропизмом к В и Т-лимфоцитам обладают
- 1) Вирусы герпеса 3-го типа
 - 2) Вирусы герпеса 5-го типа
 - 3) Вирусы герпеса 7-го типа

- 4) Вирусы герпеса 8-го типа
42. Локализация вирусов 1,2-го типов в ганглиях тех или иных нервов зависит от
- 1) Пути передачи вируса
 - 2) Места внедрения вируса
 - 3) Возраста пациента
 - 4) Состояния иммунологической резистентности макроорганизма
43. Феномен «иммунного ускользания» вируса простого герпеса связан с латенцией вируса в
- 1) Макрофагах
 - 2) Нейроцитах
 - 3) Лимфоцитах
 - 4) Костном мозге
44. Сроки появления сыпи при краснухе
- 1) 1-2 сутки болезни
 - 2) 3-4 сутки болезни
 - 3) 5-6 сутки болезни
 - 4) 7-8 сутки болезни
45. Сроки появления сыпи при кори
- 1) 1-2 сутки болезни
 - 2) 3-4 сутки болезни
 - 3) 5-6 сутки болезни
 - 4) 7-8 сутки болезни
46. К типичным формам энтеровирусных болезней относятся
- 1) Инаппарантная форма
 - 2) Энцефалитическая форма
 - 3) Герпангина
 - 4) Катаральная форма
47. Осложнение в виде отека-набухания головного мозга характерны для
- 1) Герпангины
 - 2) Энтеровирусного менингита
 - 3) Энтеровирусной диареи
 - 4) Энтеровирусной экзантемы
48. Для полиомиелитоподобной формы энтеровирусной инфекции характерны
- 1) Утренняя хромота
 - 2) Исчезновение сухожильных рефлексов
 - 3) Гиперрефлексия
 - 4) Развитие тетраплегии
49. Энтеровирусная экзантема требует проведения дифференциальной диагностики с экзантемами при
- 1) Брюшном тифе
 - 2) Скарлатине
 - 3) Эризипелоиде
 - 4) Менингококкемии

50. Эпидемическая диарея требует проведения дифференциальной диагностики в первую очередь с
- 1) Кишечной формой амебиаза
 - 2) Колитическим вариантом шигеллеза
 - 3) Пищевой токсикоинфекцией
 - 4) Синдромом раздраженной кишки
51. Для эпидемической диареи характерно
- 1) Отсутствие рвоты
 - 2) Присутствие в стуле слизи
 - 3) Присутствие в стуле крови
 - 4) Отсутствие в стуле патологических примесей
52. Эпидемическая миалгия требует проведения дифференциальной диагностики с
- 1) Паралитической формой полиомиелита
 - 2) Серозным менингитом
 - 3) Плевропневмонией
 - 4) Менингоэнцефалитом
53. Для выделения эпидемических вирусов методом ПЦР используют следующий материал
- 1) Моча
 - 2) Кровь
 - 3) Кал
 - 4) Желчь
54. Профилактика эпидемических болезней может быть
- 1) Плановой специфической активной
 - 2) Экстренной специфической активной
 - 3) Экстренной специфической пассивной
 - 4) Неспецифической
55. Для краснухи характерна сыпь
- 1) Мелкоточечная
 - 2) Пятнисто-папулезная
 - 3) Розеолезно-папулезная
 - 4) Геморрагическая
56. Для кори характерна сыпь
- 1) Мелкоточечная
 - 2) Пятнисто-папулезная
 - 3) Розеолезно-папулезная
 - 4) Геморрагическая с очагами некрозов в центре
57. Патогномоничным симптомом кори является
- 1) Увеличение шейных и затылочных лимфоузлов
 - 2) Пятна Филатова-Бельского-Коплика
 - 3) Пятнисто-папулезная сыпь
 - 4) Склерит
58. Результаты анализа иммунного блота при ВИЧ-инфекции считаются положительными, если определяются антитела
- 1) К 2 гликопротеинам оболочки вируса

- 2) К 1 гликопротеину оболочки вируса
 - 3) Ко всем протеинам сердцевины вируса
 - 4) К протеинам внутренней оболочки вируса
59. Наличие локализованной саркомы Капоши соответствует стадии ВИЧ-инфекции
- 1) 2В
 - 2) 4А
 - 3) 4Б
 - 4) 4В
60. Наличие распространенной саркомы Капоши соответствует стадии ВИЧ- инфекции
- 1) 2В
 - 2) 4А
 - 3) 4Б
 - 4) 4В
61. Наличие туберкулеза двух анатомических областей у больного ВИЧ-инфекцией соответствует стадии заболевания
- 1) 2В
 - 2) 4А
 - 3) 4Б
 - 4) 4В
62. Исходом везикул при герпетической инфекции, вызываемой вирусом 1-го типа, является
- 1) Образование мелких рубцов
 - 2) Стойкая гиперпигментация
 - 3) Эпителизация
 - 4) Длительное шелушение
63. Для генитального герпеса характерны
- 1) Гепатомегалия
 - 2) Паховый лимфаденит
 - 3) Образование длительно незаживающих язв на месте везикул
 - 4) Спленомегалия
64. Везикулярные высыпания на гениталиях чаще ассоциируются с
- 1) Вирусом герпеса 2-го типа
 - 2) Вирусом герпеса 3-го типа
 - 3) Вирусом герпеса 4-го типа
 - 4) Вирусом герпеса 5-го типа
65. Преимущественным путем передачи герпесвируса 3-го типа является
- 1) Пищевой
 - 2) Контактно-бытовой
 - 3) Воздушно-капельный
 - 4) Трансплацентарный
66. Обязательным компонентом реактивации герпесвируса 3-го типа является
- 1) Появление сыпи
 - 2) Вирусный ганглионеврит
 - 3) Вирусная гематогенная диссеминация
 - 4) Серозный менингит

67. Картина миелитического синдрома при опоясывающем лишае возникает при внедрении вируса в
- 1) В двигательные клетки и корешки
 - 2) Серое вещество спинного мозга
 - 3) Головной мозг
 - 4) Ликворную систему
68. При опоясывающем лишае, в отличие от ветряной оспы, вирус приобретает
- 1) Дерматотропные свойства
 - 2) Нейротропные свойства
 - 3) Гепатотропные свойства
 - 4) Офтальмотропные свойства
69. Инфекционные мононуклеоз вызывается
- 1) Вирусом герпеса 2-го типа
 - 2) Вирусом герпеса 3-го типа
 - 3) Вирусом герпеса 4-го типа
 - 4) Вирусом герпеса 5-го типа
70. Передача вируса Эпштейн-Барра происходит
- 1) Водным путем
 - 2) Воздушно-капельным путем
 - 3) Воздушно-пылевым путем
 - 4) Трансмиссивным путем
71. Источником инфекции при цитомегаловирусной инфекции являются
- 1) Только человек
 - 2) Человек, животные
 - 3) Человек, животные, насекомые
 - 4) Человек, насекомые, окружающая среда
72. Последствия манифестной цитомегаловирусной инфекции у беременной наиболее неблагоприятны для плода
- 1) При заражении в 1-й триместр беременности
 - 2) При заражении во 2-й триместр беременности
 - 3) При заражении в 3-й триместр беременности
 - 4) При интранатальной передаче вируса
73. Отличительными признаками цитомегаловирусного гепатита от гепатитов другой этиологии является
- 1) Развитие цитолитического синдрома
 - 2) Развитие интенсивной желтухи
 - 3) Развитие острой печеночной недостаточности
 - 4) Развитие патологии желчевыводящих путей
74. Особенностью цитомегаловирусного энцефаловентрикулита является
- 1) Развитие менингеального синдрома
 - 2) Развитие нейрокогнитивных расстройств
 - 3) Развитие очаговой неврологической симптоматики
 - 4) Развитие паралитического синдрома
75. «Экзантема внезапная» вызывается

- 1) Вирусом герпеса 4-го типа
 - 2) Вирусом герпеса 5-го типа
 - 3) Вирусом герпеса 6-го типа
 - 4) Вирусом герпеса 7-го типа
76. Персистенция герпесвируса 8-го типа ассоциируется чаще всего с
- 1) Хронической патологией желез внутренней секреции
 - 2) Саркомой Капоши
 - 3) Патологией ЦНС
 - 4) Патологией надпочечников
77. Достоверным признаком активной репликации цитомегаловируса является
- 1) Обнаружение ДНК цитомегаловируса в лейкоцитах крови
 - 2) Обнаружение ДНК цитомегаловируса в слюне
 - 3) Обнаружение антител к цитомегаловирусу класса IgM
 - 4) Обнаружение антител к цитомегаловирусу классов IgM и IgG
78. При латентной цитомегаловирусной инфекции в сыворотке крови присутствуют
- 1) Низкоаффинные антитела к вирусу класса IgG
 - 2) Высокоаффинные антитела к вирусу класса IgG
 - 3) Антитела к вирусу класса IgM
 - 4) ДНК цитомегаловируса
79. Препаратами выбора в этиотропном лечении герпетических инфекций являются
- 1) Интерфероны
 - 2) Индукторы интерферонов
 - 3) Ациклические нуклеозиды
 - 4) Ингибиторы протеаз
80. Супрессивная терапия инфекции, вызванной вирусами герпеса 1, 2-го типов назначается
- 1) После перенесенной манифестной формы
 - 2) При частых рецидивах
 - 3) При наличии сопутствующих заболеваний
 - 4) Всем пациентам, имевшим в анамнезе клинические проявления болезни
81. К α -герпесвирусам семейства Herpesviridae относятся
- 1) Вирус герпеса 1-го типа
 - 2) Вирус герпеса 2-го типа
 - 3) Вирус герпеса 3-го типа
 - 4) Вирус герпеса 4-го типа
 - 5) Вирус герпеса 5-го типа
82. К β -герпесвирусам семейства Herpesviridae относятся
- 1) Вирус герпеса 4-го типа
 - 2) Вирус герпеса 5-го типа
 - 3) Вирус герпеса 6-го типа
 - 4) Вирус герпеса 7-го типа
 - 5) Вирус герпеса 8-го типа
83. К γ -герпесвирусам семейства Herpesviridae относятся
- 1) Вирус герпеса 4-го типа
 - 2) Вирус герпеса 5-го типа

- 3) Вирус герпеса 6-го типа
 - 4) Вирус герпеса 7-го типа
 - 5) Вирус герпеса 8-го типа
84. Персистенция в сенсорных ганглиях нервной системы типична для
- 1) Вируса герпеса 1-го типа
 - 2) Вируса герпеса 2-го типа
 - 3) Вируса герпеса 3-го типа
 - 4) Вируса герпеса 4-го типа
 - 5) Вируса герпеса 5-го типа
85. Возможными путями передачи вируса герпеса 1-го типа являются
- 1) Воздушно-капельный
 - 2) Воздушно-пылевой
 - 3) Контактный
 - 4) Половой
 - 5) Пищевой
86. Характерными изменениями периферической крови при инфекционном мононуклеозе являются
- 1) Лейкоцитоз
 - 2) Нейтрофилез
 - 3) Лимфоцитов с моноцитозом
 - 4) Лимфопения
 - 5) Атипичные мононуклеары
87. Наличие везикулезной сыпи требует проведения дифференциальной диагностики между
- 1) Ветряной оспой
 - 2) Корью
 - 3) Краснухой
 - 4) Энтеровирусной инфекцией
 - 5) Инфекционным мононуклеозом
88. При активной цитомегаловирусной инфекции длительного течения в сыворотке крови присутствуют
- 1) Антитела к CMV класса IgM
 - 2) Низкоавидные антитела к CMV класса IgG
 - 3) Высокоавидные антитела к CMV класса IgG
89. Характерными критериями для диагностики инфекционного мононуклеоза являются
- 1) Лихорадка
 - 2) Гиперплазия лимфоузлов и поражение миндалин
 - 3) Увеличение печени и селезенки
 - 4) Лейкоцитоз с выраженным лимфо- моноцитозом
 - 5) Нейтрофильный лейкоцитоз
90. При инфекционном мононуклеозе в биохимическом анализе крови характерно повышение уровней
- 1) Билирубина
 - 2) Креатинина
 - 3) Щелочной фосфатазы
 - 4) Трансаминаз

- 5) Белка
91. От бактериальной ангины инфекционный мононуклеоз отличается наличие
- 1) Фебрильной температуры
 - 2) Гепатомегалии
 - 3) Спленомегалии
 - 4) Увеличение нескольких групп лимфоузлов
 - 5) Интоксикации
92. При инфекционном мононуклеозе в отличие от краснухи наблюдаются
- 1) Лимфаденопатия
 - 2) Гепатоспленомегалия
 - 3) Ангина
 - 4) Катаральные явления в ротоглотке
 - 5) Лимфоцитоз
93. Для лабораторного подтверждения диагноза инфекционного мононуклеоза используют методы
- 1) Микроскопические
 - 2) Серологические
 - 3) Иммунохроматографические
 - 4) Молекулярно-генетические
 - 5) Вирусологические
94. Критериями наступления 4-А стадии ВИЧ-инфекции являются
- 1) Бактериальные, вирусные, грибковые поражения кожи
 - 2) Длительный диарейный синдром
 - 3) Воспалительные заболевания верхних дыхательных путей
 - 4) Саркома Капоши
 - 5) Легочный туберкулез
95. Критериями наступления 4-Б стадии ВИЧ-инфекции являются
- 1) Прогрессирующая потеря массы тела
 - 2) Длительный диарейный синдром
 - 3) Туберкулез, ограниченный одной анатомической областью
 - 4) Генерализованная саркома Капоши
 - 5) Полирадикулоневриты
96. Критериями наступления 4-В стадии ВИЧ-инфекции являются
- 1) Туберкулез двух и более анатомических областей
 - 2) Поражение ЦНС
 - 3) Бактериальные, вирусные, протозойные и грибковые инфекции
 - 4) Генерализованная саркома Капоши
 - 5) Кахексия
97. Показаниями для обследования на ВИЧ-инфекцию является наличие
- 1) Цитомегаловирусной инфекции
 - 2) Доброкачественного лимфоретикулеза
 - 3) Рецидивирующей герпетической инфекции
 - 4) Опоясывающего лишая
 - 5) Аденовирусной инфекции

98. Показаниями для обследования на ВИЧ-инфекцию являются

- 1) Длительные диареи
- 2) Длительно текущие пневмонии
- 3) Необъяснимая потеря массы тела
- 4) Саркома Капоши
- 5) Увеличение лимфоузлов нескольких локализаций

99. В анализе крови при ВИЧ-инфекции характерны

- 1) Лейкоцитоз
- 2) Лейкопения
- 3) Лимфопения
- 4) Лимфоцитоз
- 5) Высокая СОЭ

100. Влияние на вирус иммунодефицита человека оказывают

- 1) Ингибиторы обратной транскриптазы
- 2) Ингибиторы нейраминидазы
- 3) Ингибиторы протеазы
- 4) Ингибиторы слияния
- 5) Ациклические нуклеотиды

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

Перечень практических заданий (2 этап)

1. Методика физикального обследования больного с синдромом желтухи.
2. Методика физикального обследования больного с синдромом диареи.
3. Методика физикального обследования больного с синдромом лимфаденопатии.
4. Методика физикального обследования больного с синдромом экзантемы.
5. Методика физикального обследования больного с синдромом тонзиллита.
6. Методика физикального обследования больного с дегидратационным синдромом.
7. Методика физикального обследования больного с инфекционно-токсическим шоком.
8. Методика физикального обследования больного с геморрагическим синдромом.
9. Методика физикального обследования больного с менингеальным синдромом.
10. Методика физикального обследования больного с инфекционно-токсической энцефалопатией.
11. Цитолитический синдром: лабораторные маркеры и клиническая интерпретация.
12. Холестатический синдром: лабораторные маркеры и клиническая интерпретация.
13. Мезенхимально-воспалительный синдром: лабораторные маркеры и клиническая интерпретация.
14. Синдром системной воспалительной реакции: лабораторные маркеры и клиническая интерпретация.
15. Лабораторные маркеры коагулопатии и их клиническая интерпретация.

16. Серологические маркеры ВЭБ-инфекции и их клиническая интерпретация.
17. Серологические маркеры цитомегаловирусной инфекции и их клиническая интерпретация.
18. Серологические маркеры гепатита В и их клиническая интерпретация.
19. Серологические маркеры гепатита С и их клиническая интерпретация.
20. Верификация диагноза ВИЧ-инфекции: этапы, серологические маркеры и их клиническая интерпретация.

Перечень заданий к собеседованию (3 этап)

Теоретические вопросы

1. Механизмы бактериальных и вирусных инфекций.
2. Клинические аспекты инфекционного процесса.
3. Инфекционный процесс в условиях изменённой реактивности.
4. Основные методы диагностики инфекционных заболеваний.
5. Современные клинико-иммунологические аспекты шигеллёзов.
6. Энтеровирусные инфекции в структуре острых кишечных инфекций.
7. Грипп: современные возможности профилактики и лечения.
8. Актуальность проблемы дифтерии в Российской Федерации.
9. Клещевой боррелиоз. Эпидемиология, клиника и лабораторная диагностика.
10. Особенности эпидемиологии вирусных гепатитов.
11. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с желтухой.
12. ВИЧ-инфекция: обслуживание больных СПИД и серопозитивных лиц.
13. Профилактика парентеральных вирусных инфекций на территории РФ.
14. Карантинные мероприятия по борьбе с холерой.
15. Устройство и режим холерного и провизорного стационара.
16. Диагностика и лечение основных гельминтозов человека.
17. Инфекционно-токсический шок: причины развития, диагностика.
18. Дифференциальная диагностика гриппа и ОРВИ.
19. Специфическая профилактика гриппа: показания, сроки, препараты.
20. Менингококковая инфекция: этиотропная и патогенетическая терапия.
21. Клиническая классификация рожи.
22. Основные предрасполагающие факторы к развитию рожи.
23. Экстренная специфическая профилактика столбняка.
24. Основные направления лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции.
25. Алгоритм действий врача при выявлении серопозитивных на ВИЧ лиц.
26. Антиретровирусные препараты: группы, схемы назначения, дозы.
27. Дифференциальная диагностика локализованных форм сибирской язвы.
28. Патогенез ботулизма.
29. Современные средства терапии вирусного гепатита С.
30. Теоретические и практические задачи частной эпидемиологии.
31. Дифференциальный диагноз опухоли кишки и острых кишечных инфекций.
32. Современные средства терапии вирусного гепатита В.
33. Определение метода эпидемиологии.
34. Причины смерти при холере.
35. Принципы лечения больных вирусными гепатитами.
36. Перечислите механизмы передачи инфекционных заболеваний.
37. Терапия генерализованной формы сальмонеллёза.
38. Профилактика вирусного гепатита В.

39. Этапы реализации механизма передачи.
40. Внекишечные проявления кишечного иерсиниоза.
41. Лабораторные признаки массивного некроза печени.
42. Дайте определение путей передачи.
43. Лабораторные методы диагностики холеры.
44. Алгоритм обследования больных вирусными гепатитами.
45. Дайте определение факторов передачи.
46. Дифференциальная диагностика вирусного гепатита и синдрома Жильбера.
47. Этиология вирусных диарей.
48. Классификация факторов передачи.
49. План обследования больного с диарейным синдромом.
50. Дифференциальная диагностика ОВГ и желтушной формы лептоспироза.
51. Общие правила сбора эпидемиологического анамнеза у инфекционного больного.
52. Этиология пищевых токсикоинфекций.
53. Современная классификация хронических гепатитов.
54. Сущность природноочаговой патологии.
55. Осложнения дизентерии.
56. Методы верификации вирусных гепатитов.
57. Терапия гриппа.
58. Клиническая и лабораторная диагностика орнитоза.
59. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции.
60. Клиническая классификация бруцеллеза.
61. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции.
62. Профилактика бешенства.
63. Патогенез поражения суставов при псевдотуберкулезе.
64. Характеристика сибиреязвенного карбункула.
65. Осложнения менингококковой инфекции их лечение.
66. Характер поражения лимфатических узлов при туляремии.
67. Поражения нервной системы при болезни Лайма.
68. Клиническая классификация листериоза.
69. Методы лабораторной диагностики сибирской язвы.
70. Поражения нервной системы при ВИЧ-инфекции.
71. Клинико-эпидемиологическая характеристика туляремии.
72. Осложнения дифтерии.
73. Клинические формы менингококковой инфекции.
74. Патогенез ВИЧ-инфекции.
75. Нематодозы: клиника, диагностика, лечение.
76. Классификация дифтерии.
77. Виды регидратационной терапии при инфекционных заболеваниях.
78. Дифференциальная диагностика инфекционных диарей.
79. Виды диарей по патогенезу развития.
80. Брюшной тиф: клиника, диагностика, лечение.
81. Инфекционно-токсическая энцефалопатия: причины развития и лечение.
82. Значение экологической классификации инфекционных болезней.
83. Парентеральные вирусные инфекции и группы риска.
84. Основные группы этиотропных средств и их характеристика.
85. Лабораторная диагностика герпесвирусных инфекций.

86. Клинические проявления цитомегаловирусной инфекции.
87. Диагностика хронической инфекции вызванной герпесвирусом 4-го типа.
88. Токсоплазмоз: актуальность, диагностика, лечение.
89. Особенности течения детских инфекций у взрослых.
90. Лечение ботулизма.
91. Клиническая характеристика стадий ВИЧ-инфекции.
92. Принципы дифференциальной диагностики экзантем.
93. Алгоритм обследования больного с лихорадкой неустановленной этиологии.
94. Принципы серологической диагностики инфекционных болезней.
95. СПИД-индикаторные заболевания.
96. Профилактика малярии.
97. Эндогенные инфекции, причины развития, возбудители.
98. Генерализованные и локализованные процессы: критерии различия.
99. Эхинококкоз печени: клиника, диагностика, лечение.
100. Коррекция микроэкологии кишки у инфекционных больных.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача №1

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Назначить план обследования.
3. Назначить лечение.

Больной г., 30 лет, работает на кожевенной фабрике.

Вызвал участкового терапевта по поводу высокой температуры, головной боли, слабости, отека правой руки.

Заболел 3 дня назад, когда на кисти левой руки появилось покраснение размером 1,5 - 1,0 см, сопровождающееся зудом, затем в центре пятна образовался пузырек со светлым содержимым. Общее состояние больного особенно не нарушалось, продолжал работать, но в последние два дня стали беспокоить: сильная головная боль, недомогание, слабость, миалгии, артралгии, температура тела все дни болезни сохранялась на уровне 39,4° - 39,8°С, что и заставило пациента обратиться к врачу.

Эпидемиологический анамнез: Работает на фабрике 6 месяцев. Контакт с больными отрицает.

Объективно: Состояние больного тяжелое. Температура тела 40,1°С. Кожные покровы бледные. АД - 110/70 мм рт. ст. Пульс 120 ударов в 1 мин., удовлетворительного наполнения. Тоны сердца приглушены, Дыхание везикулярное. Язык влажный, густо обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка обычных размеров. Менингеальных симптомов нет. На тыльной стороне левой кисти черный струп, окруженный гиперемизированным ободком, выраженный отек левой кисти, распространяющийся на предплечье и плечо. Кожа пораженной области, за исключением прилежащего к струпу ободка, бледная, безболезненная. Подмышечные лимфатические узлы справа увеличены, подвижны, слегка болезненные.

Ответ:

1. Сибирская язва, кожная форма, тяжелое течение.
2. 1) Общий анализ крови; 2) общий анализ мочи; 3) бактериоскопия препаратов, окрашенных по Грамму и с помощью флюоресцирующей специфической антисыворотки мазков, приготовленных из содержимого язвы; 4)

бактериологический метод – посев на питательные среды крови, содержимого язвы; 5) биологическая проба – внутрибрюшинное заражение морских свинок; 6) серологические методы исследования – реакция преципитации и ИФА; 7) кожно-аллергическая проба с антраксином.

3. 1) Этиотропная терапия - пенициллин: 2 млн-4 млн ЕД/сут парентерально в течение 7-10 дней; 2) специфический противосибиреязвенный иммуноглобулин внутримышечно в дозе 40-60 мл/сут. 3) инфузионная дезинтоксикационная терапия кристаллоидными растворами; 4) НПВС.

Ситуационная задача №2

1.Поставить предварительный диагноз.

2.Назначить план обследования.

3.Назначить лечение.

Больной Г., 30 лет, прапорщик, обратился к врачу с жалобами на кашель, недомогание, повышенную температуру.

Заболел 3 дня тому назад, когда появилось недомогание, небольшие мышечные боли, серозный обильный насморк и сухой кашель. Температуру не измерял. В последующие дни самочувствие не улучшалось. Кашель стал грубый, лающий, появилась осиплость голоса.

Эпидемиологический анамнез: всю неделю занимался с подчиненными военной подготовкой в лесистой местности, сильно промок под дождем. В части, в казарме, в последний месяц отмечались острые респираторные заболевания у солдат.

Объективно: температура тела 37,5°C, самочувствие удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, выраженный ринит, небольшая гиперемия слизистых зева. Голос сиплый, кашель сухой, лающий. Пульс ритмичный, 82 уд в минуту, удовлетворительного наполнения, тоны сердца ясные, в легких жестковатое дыхание, хрипы не выслушиваются, язык чистый, влажный, живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание нормальные, со стороны нервной системы отклонений нет.

Ответ:

1. Парагрипп, средней тяжести

2. 1) общий анализ крови; 2) определение вируса в мазках с зева иммунофлюоресцент-ным методом; 3) серологические методы – определение антител в ИФА.

3.1) обильное горячее питье; 2) НПВС; 3) полоскание горла антисептиками; 4) противокашлевые средства; 5) сосудосуживающие капли в нос; 6) поливитамины

Ситуационная задача №3

1.Поставить предварительный диагноз.

2.Назначить лечение.

3.Указать возможные виды профилактики данного заболевания.

Больная С., 27 лет, студентка.

Жалобы: на боли в области правой стопы, боли в мышцах спины и затруднение при открывании рта.

Заболела 3 дня тому назад, когда отметила затруднение при жевании и невозможность полностью открыть рот, затем появилась трудность при глотании.

Окружающие заметили неестественную улыбку. В день обращения к врачу появились боли в мышцах спины и напряжение мышц конечностей.

Эпидемиологический анамнез: 15 дней назад уколола ногу в области стопы, где развился воспалительный процесс, поднялась температура до 37,4°C, лечилась аугментином и делала повязки с мазью Вишневского.

Объективно: Состояние средней тяжести, сознание ясное, кожные покровы чистые, влажные. Определяется повышение тонуса жевательных мышц, рот открывает на 1см, отмечается скованность мимической мускулатуры. Лежит на спине с запрокинутой головой. На правой стопе корочка на месте колотой раны, инфильтрат 2х2 см. В легких и сердце патологических изменений нет. Пульс 90 ударов в 1мин., ритмичный, АД - 120/70 мм рт. ст. Глотание затруднено, полость рта осмотреть невозможно. Живот болезненный во всех отделах, мышцы его напряжены, печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание в норме.

Очаговой симптоматики ЦНС нет. Сухожильные рефлексы повышены.

Ответ:

1. Столбняк, средней тяжести.

2.1) Этиотропная терапия: введение противостолбнячной сыворотки 150000 МЕ; 2) патогенетическая терапия: противосудорожные препараты, миорелаксанты, коррекция жизненных функций.

3.1) Плановая специфическая профилактика в соответствии с «Национальным календарем профилактических прививок»; 2) экстренная активная специфическая профилактика; 3) экстренная активно-пассивная специфическая профилактика.

Ситуационная задача №4

1. Поставить предварительный диагноз.

2. Назначить план обследования.

3. Назначить лечение.

Больной Г., 30 лет.

Жалобы на тошноту, выраженные боли по всему животу, жидкий водянистый стул, слабость, головную боль.

Заболел остро, 2 дня тому назад с озноба, тошноты, рвоты съеденной пищей. В последующем рвота повторилась еще 3 раза, появились выраженные боли в подложечной области. Стул жидкий, водянистый, до 12 раз, без слизи и крови. Одновременно с этими явлениями повысилась температура до 38,5°C, беспокоила головная боль, слабость. Все симптомы болезни продолжались еще 2 дня до поступления в стационар.

Эпидемиологический анамнез; Заболевание связывает с употреблением накануне несвежей колбасы. Одновременно заболела жена со сходными признаками болезни.

Объективно: Состояние больного средней тяжести. Слизистые обычной окраски, в легких везикулярное дыхание. Температура 38,4°C. Кожные покровы бледные, сыпи нет. АД - 110/60 мм рт. ст., пульс 90 ударов в 1 мин. Тоны сердца приглушены. Язык суховат, обложен белым налетом, живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастриальной области, при пальпации тонкой кишки отмечается урчание. Печень и селезенка не увеличены. Стул осмотрен: водянистый, зеленоватой окраски без слизи и крови, зловонный. Отмечается снижение диуреза.

Моча обычной окраски. Очаговых и менингеальных симптомов со стороны нервной системы нет.

Ответ:

1. Сальмонеллез, гастроинтестинальная форма, средней тяжести.
2. 1) общий анализ крови; 2) общий анализ мочи; 3) бактериологическое исследование содержимого прямой кишки на сальмонеллы
3. 1) регидратационная терапия кристаллоидными растворами парентерально:
«Ацесоль», «Хлосоль»; 2) НПВС; 3) энтеросорбенты; 4) ферментные препараты; 5) спазмолитики.

Ситуационная задача №5

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Назначить план обследования.
3. Назначить лечение.

Больной Г., 30 лет, инженер.

Поступил на 6-й день болезни с жалобами на головную боль, выраженную слабость, высокую температуру.

Заболевание началось остро, с ознобом, температура повысилась до 38,5°C, беспокоила головная боль, слабость, мышечные боли. Был вызван участковый терапевт, который, после осмотра больного, поставил диагноз «Грипп». Назначена соответствующая терапия. На 3-й день состояние ухудшилось, больной заметил высыпания на коже, температура повысилась до 39°C, однократно была рвота. На 5-й день болезни появились боли в пояснице, олигурия.

Эпидемиологический анамнез: 5 дней назад больной вернулся из туристического похода из Башкирии, где жил в палатках, вокруг было много мышевидных грызунов.

Объективно: состояние тяжелое, температура 37,2°C, вялый. Отмечается гиперемия и одутловатость лица, выраженный склерит. На коже боковых отделов туловища имеются петехиальные высыпания, местами в виде полос. Тоны сердца приглушены. Пульс 60 уд в минуту, ритмичен; АД – 100/60 мм рт. ст.; в легких дыхание везикулярное. Язык обложен, сухой. Живот мягкий, слегка болезненный в эпигастрии. Печень и селезенка не увеличены. Стул оформленный. Симптом поколачивания в области поясницы положителен с обеих сторон. Не мочился 12 часов. Отеков нет. Сознание сохранено. Менингеальных симптомов нет.

Ответ:

1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, тяжелое течение
2. 1) общий анализ крови; 2) общий анализ мочи; 3) биохимический анализ крови 4) определение в сыворотке крови антител к возбудителю в РНИФ, ИФА.
3. 1) Этиотропная терапия: рибавирин по 1000мг/сут в течение 5 суток; 2) патогенетическая терапия: парентеральное введение дезинтоксикационных, антиоксидантных средств, при необходимости - форсирование диуреза; 3) при наличии показаний – гемодиализ.

Ситуационная задача №6

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Назначить план обследования.
3. Назначить лечение.

Больной Н., 40 лет, сантехник.

Обратился к врачу с жалобами на схваткообразные боли внизу живота, больше слева.

Заболел накануне вечером, когда появилось общее недомогание, головная боль, температура повысилась до 38°C. Больной беспокойно спал ночь, к утру стали беспокоить боли схваткообразного характера в низу живота, стул – вначале жидкий калового характера, затем скудный, со слизью и прожилками крови до 12 раз.

Эпидемиологический анамнез: контакт с больными отрицает, санитарно-гигиенические правила соблюдает не всегда.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 38°C, кожные покровы бледные, сыпи нет. В легких везикулярное дыхание, тоны сердца приглушены. Пульс – 88 уд в минуту, удовлетворительного наполнения, АД – 105/70 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, не вздут, пальпируется болезненная спазмированная сигмовидная кишка. Печень и селезенка не увеличены. Стул при осмотре скудный в виде комка слизи и прожилок крови.

Ответ:

1. Шигеллез, колитический вариант, средней тяжести.
2. 1) общий анализ крови; 2) общий анализ мочи; 3) бактериологическое исследование содержимого прямой кишки на шигеллы
3. 1) Этиотропная терапия; ципрофлоксацин 0,5 – 2 раза в сутки до 5 суток; 2) дезинтоксикационная терапия; 3) ферментные препараты; 4) энтеросорбенты; 5) спазмолитики.

Ситуационная задача №7

1. Поставить предварительный диагноз.
2. Назначить план обследования.
3. Назначить лечение.

Больной М., 29 лет.

Поступил с диагнозом «грипп», с жалобами на резкую головную боль, общее недомогание, насморк, першение в глотке, рвоту.

Заболевание началось с першения в глотке, насморка, слабости, головной боли, повышения температуры до 38°C. Лечился амбулаторно по поводу острого респираторного заболевания. На 2-й день болезни состояние ухудшилось, появилась выраженная слабость, головная боль резко усилилась, температура повысилась до 39,7°C, дважды была рвота. Больной госпитализирован.

Эпидемиологический анамнез: за 3 дня до заболевания ехал из Тамбова поездом; в купе был пассажир с острым респираторным заболеванием.

Объективно: состояние больного тяжелое, резко заторможен, бледен. На коже сыпи нет. Зев гиперемирован. Тоны сердца глухие. Пульс 110 уд в минуту, АД – 100/50 мм рт.ст. В легких везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул задержан. С утра мочился 1 раз. Сознание спутанное. Определяется выраженная ригидность затылочных мышц, положительный симптом Кернига и Брудзинского.

Ответ:

1. Менингококковая инфекция, менингит, тяжелое течение.

2. 1) общий анализ крови; 2) общий анализ мочи; 3) микроскопия спинномозговой жидкости; 4) бактериологическое исследование отделяемого с зева и носа, крови, спинномозговой жидкости на наличие менингококка.

3. 1) Этиотропная терапия: Пенициллин 12-24 млнМЕ/сут. или цефтриаксон 4,0- 6,0/сут. 2) патогенетическая терапия: парентеральная дезинтоксикация кристаллоидными и коллоидными растворами; 3) дегидратация головного мозга путем введения гипертонических растворов, мочегонных препаратов, дексаметазона; 4) антиоксидантная терапия.

Ситуационная задача №8

1. Поставить предварительный диагноз.

2. Назначить план обследования.

3. Назначить лечение.

Больной В., 19 лет, солдат.

Обратился к врачу с жалобами на ломоту во всем теле, сильную головную боль, жар.

Заболел вчера, появился озноб, температура повысилась до 39°C, беспокоили слабость, головная боль, боль при движении глазных яблок, ломота во всем теле. Сегодня появились «заложенность» носа, сухой кашель, ссаднение за грудиной.

Эпидемиологический анамнез: в части за последние 6 дней заболело 10 человек с подобными проявлениями болезни.

Объективно: температура 38,8°C, состояние средней тяжести, лицо одутловато, гиперемировано, склерит, герпетические высыпания на губах, зев гиперемирован с цианотичным оттенком, мелкая зернистость мягкого нёба, лимфатические узлы не увеличены, пульс ритмичен, 100 уд. в 1 мин., АД – 100/65 мм рт.ст., тоны сердца приглушены, в легких везикулярное дыхание, небольшое количество сухих хрипов.

Язык слегка обложен белым налетом, влажный, живот мягкий, безболезненный, печень и селезенка не увеличены. Стул, мочеиспускание нормальные, менингеальных и очаговых симптомов со стороны нервной системы нет.

Ответ:

1. Грипп, средней тяжести

2. 1) общий анализ крови; 2) общий анализ мочи; 3) определение вируса гриппа или его антигена в мазке из носоглотки иммунофлюоресцентным методом с использованием люминесцентной микроскопии: серологическая диагностика ИФА, РПГА направленная на обнаружение антител к вирусу гриппа имеет ретроспективный характер.

3. 1) Этиотропная терапия: осельтамивир 75мг – 2 раза в сутки в течение 3-х суток;

2) обильное горячее питье; 3) НПВС; 4) полоскание горла антисептиками.

Ситуационная задача №9

1. Поставить предварительный диагноз.

2. Провести специфическую лабораторную диагностику

3. Назначить лечение.

Больной Б., 25 лет, строитель.

Поступил в приемное отделение с жалобами на головную боль, резкую слабость, значительную болезненность в правой паховой области при движении.

Четыре дня тому назад внезапно появился озноб, температура повысилась до 39°C; больной заметил в правой паховой области болезненное уплотнение, которое очень быстро увеличивалось в размерах, и кожа над ним покраснела. При движении отмечалась резкая болезненность в правой паховой области. Беспокоили слабость, сильная головная боль и миалгии. Госпитализирован с диагнозом «Грипп, тяжёлая форма».

Эпидемиологический анамнез: 6 дней тому назад вернулся из зарубежной командировки из Африки.

Объективно: состояние средней тяжести, температура 39°C, адинамичен. Лицо и конъюнктивы гиперемированы, сыпи нет. Тоны сердца глухие, пульс 120 уд. в 1 минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. Язык покрыт белым налётом, сухой. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не увеличены. В правой паховой области определяется плотный конгломерат лимфатических узлов, резко болезненный при пальпации. Кожа над ним гиперемирована, с цианотичным оттенком в центре, лоснится. Вокруг имеется отек клетчатки без четких контуров. Очаговых изменений со стороны нервной системы и менингеального синдрома нет.

Ответ:

1. Чума, бубонная форма, тяжелое течение.

2. 1) бактериологический посев крови, содержимого бубона; 2) серологическая диагностика – определение антител к возбудителю в ИФА, РПГА.

3. 1) Этиотропная терапия: доксицилин 100 мг 2 раза/сут или хлорамфеникол (при непереносимости тетрациклинов) в дозе 500 мг 4 раза/сут внутривенно. Стрептомицин (при непереносимости вышеуказанных антибиотиков) в дозе 1 г через 12 часов в/м или в/в. Продолжительность терапии не менее 10 дней; 2) Патогенетическая терапия: инфузионная дезинтоксикационная коллоидными и кристаллоидными растворами;

3) НПВС.

Ситуационная задача №10

1. Поставить предварительный диагноз.

2. Назначить план обследования.

3. Назначить лечение.

Больной Б., 47 лет, инженер.

Жалобы на слабость, головную боль, тошноту, рвоту, частый жидкий стул, режущие боли в животе.

Считает себя больным в течение 9 часов. Заболевание началось с общей слабости, тошноты, головной боли, озноба, повышения температуры до 39°C, появления рвоты и жидкого стула, режущих разлитых болей в животе. Рвота была 2 раза, стул жидкий, водянистый до 10 раз, появились судороги икроножных мышц.

Эпидемиологический анамнез: больной связывает заболевание с употреблением в гостях разнообразных закусок, салатов, мяса.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39°C; кожа чистая, бледная, тургор кожи снижен, акроцианоз; лимфатические узлы не увеличены. В легких

дыхание везикулярное, тоны сердца приглушены; пульс ритмичный, слабого наполнения, 110 уд. в минуту; АД – 120/60 мм рт. ст. Язык обложен густым белым налетом, сухой; живот мягкий, болезненный вокруг пупка; печень и селезёнка не увеличены, симптомов раздражения брюшины нет. Стул осмотрен в стационаре – обильный, зловонный, водянистый, без слизи и крови; олигурия. Судороги мышц конечностей. Менингеального синдрома и очаговых симптомов со стороны нервной системы нет.

Ответ:

1. Пищевая токсикоинфекция, гастроэнтеритическая форма, тяжелое течение.
2. 1) общий анализ крови; 2) общий анализ мочи; 3) биохимический анализ крови;
- 3) бактериологическое исследование содержимого прямой кишки патогенные энтеробактерии.
3. 1) Регидратационная терапия кристаллоидными растворами парентерально: «Ацесоль», «Хлосоль»; 2) НПВС; 3) энтеросорбенты; 4) ферментные препараты; 5) спазмолитики.

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 поиска профессиональной информации	Не использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при	Не в полной мере использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также	Использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при	В полной мере использует разные методы разработки проекта, использует современные средства сети Интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также

информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	самостоятельном обучении, повышении квалификации; не структурирует и не формализует медицинскую информацию	при самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	самостоятельном обучении, повышении квалификации; структурирует и формализует медицинскую информацию	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; участвует в обмене информацией и опытом с другими членами команды	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; не проводит публичные выступления; частично управляет трудовыми ресурсами структурного подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку	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 подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном	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 подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном	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 подразделения медицинской организации; осуществляет отбор и расстановку работников в структурном
--	---	---	--	--

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;	работников в структурном подразделении медицинской организации; не презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	подразделении медицинской организации; презентует результаты работы команды; организует процесс оказания медицинской помощи населению во взаимодействии с членами коллектива медицинских работников;	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; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях	Не планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; плохо организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	Не в полной мере планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	Планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению	В полной мере планирует командную работу; делегирует полномочия членам команды; организует работу персонала медицинской организации в целях оказания медицинской помощи населению

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 УК-4.2 взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Не выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий Не взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Не в полной мере выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий Частично взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	Выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий Взаимодействует с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп	В полной мере выстраивает взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий 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, личностных возможностей; реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; критически оценивает эффективность использования времени и	Не применяет знание о своих ресурсах и их пределах; планирует достижение перспективных целей деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; частично реализует намеченные цели деятельности с учетом условий, средств, личностных возможностей; не оценивает эффективность использования времени и других ресурсов при	Не 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	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	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	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	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	решении поставленных задач, а также относительно полученного результата; планирует профессиональную траекторию с учетом особенностей профессиональной деятельности, принципов непрерывного медицинского образования и требований рынка труда	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;	Не выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - не осуществляет поиск	Не в полной мере выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации;	Выбирает современные информационные технологии и программные средства, библиографические ресурсы, профессиональные базы данных для эффективного поиска информации; - осуществляет поиск	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	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	- 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	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	- 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-коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности	Не решает профессиональные задачи с использованием информационно-коммуникационных технологий; - не использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию; - частично соблюдает правил информационной безопасности	Не 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	Решает профессиональные задачи с использованием информационно-коммуникационных технологий; - использует при решении задач информационные технологии, библиографические ресурсы, медико-биологическую терминологию; - соблюдает правил информационной безопасности	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

	безопасности	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; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение 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; - плохо проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - не разрабатывает мероприятия, направленные на повышение 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; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение 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; - проводит оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинской помощи; - разрабатывает мероприятия, направленные на повышение 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
ОПК-2.2 применяет навыки: организации и управления в	Не применяет навыки: организации и управления в	Не в полной мере применяет навыки: организации и	Применяет навыки: организации и управления в	В полной мере применяет навыки: организации и

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	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	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	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	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 необходимые условия образовательного взаимодействия	Частично планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	Не в полной мере планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия	В полной мере планирует и подготавливает 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

		пациентов		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,	Не организует, не	Частично организует,	Организует, контролирует и	

контролирует и проводит медицинскую экспертизу	контролирует и не проводит медицинскую экспертизу	контролирует и проводит медицинскую экспертизу	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 формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не в полной мере проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В полной мере проводит мероприятия 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				
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

		персонала		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 вмешательства	Не использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Не в полной мере использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	В полной мере использует различные методы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского 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	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			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