Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 13.03.2025 09:59:51
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор
_____ /Л.В. Транковская/
«04» июня 2024г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Направление подготовки (специальность)	**31.08.28 Гастроэнтерология**
Уровень подготовки	**ординатура**
Направленность подготовки	**02 Здравоохранение**
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**2 года**
Институт/кафедра	**терапии и инструментальной диагностики**

Владивосток, 2024

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

1) ФГОС ВО программы ординатуры по специальности **31.08.28 Гастроэнтерология** утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ 25.08.2014 №1070.

2) Рабочий учебный план по специальности **31.08.28 Гастроэнтерология,** утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России Протокол № 4/23-24 от 30.01.2024.

Рабочая программа дисциплины разработана авторским коллективом института терапии и инструментальной диагностики ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, под руководством директора института, д-ра мед. наук, профессора Невзоровой В.А.

Разработчики:

Доцент института терапии и инструментальной диагностики		М.В. Мокшина
(занимаемая должность)	(подпись)	(инициалы, фамилия)

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации. Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Цель Государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. **Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена** – подготовка высококвалифицированного врача-специалиста, готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

2. Место программы Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена в структуре ООП университета

Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Государственная итоговая аттестация. Подготовка и сдача государственного экзамена. **Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена** – проводится по дисциплинам, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности в рамках Профессионального стандарта «Врач-гастроэнтеролог»

Государственная итоговая аттестация

Направление подготовки/ специальность	Профессиональный стандарт	Уровень квали-фикации	Функции
31.08.28 Гастроэнтерология	Профессионального стандарта "Врач-гастроэнтеролог ", утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 года N 139н	8	A/01.8 Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
			A/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности
			A/03.8 Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
			A/04.8 Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы
			A/05.8 Проведение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

			A/06.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
			A/07.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

2.1. Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Виды профессиональной деятельности

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

Государственная итоговая аттестация определяет уровень формирования у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология универсальных компетенций (УК) и профессиональных компетенций (ПК)

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология должен обладать следующими компетенциями

Универсальными компетенциями:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

Профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи (ПК-6);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

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

3.2. Программа государственного экзамена по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Государственный экзамен проводится устно по дисциплинам и модулям учебного плана по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Дисциплины (модули) ООП, результаты, освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Индекс	Наименование
Б1.Б.01	Гастроэнтерология
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03	Патология

Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.В.01	Клиническая фармакология
Б1.В.02	Ультразвуковая диагностика
Б1.В.03	Сердечно-легочная реанимация
Б1.В.04	Специальные профессиональные навыки и умения
Б1.В.ДВ.01.01	Эндоскопическая диагностика в гастроэнтерологии
Б1.В.ДВ.01.02	Лучевая диагностика в гастроэнтерологии
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика

Вопросы государственного экзамена

1. Клинические критерии отбора больных, варианты течения заболеваний органов пищеварения, при которых возможно осуществление квалифицированной специализированной помощи в поликлинических условиях.
2. Диагностический алгоритм первичного обследования гастроэнтерологических больных в поликлинических условиях.
3. Принципы и методы диспансерного наблюдения гастроэнтерологических больных. Частота наблюдения, алгоритм обследования, принципы профилактического лечения при основных заболеваниях органов пищеварения.
4. Экспертиза временной нетрудоспособности. Клинико-социальные аспекты лечения больных с гастроэнтерологической патологией в поликлинике.
5. Клиника, диагностика и неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.
6. Клиника, диагностика и неотложная помощь при приступе печеночной колики.
7. Острый живот. Основы дифференциальной диагностики. Неотложная помощь.
8. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию различных методов рентгенодиагностики в гастроэнтерологии. Рентгенологические симптомы и синдромы основных заболеваний органов пищеварения. Обзорные снимки. Томография. Пневмоперитонеум.
9. Правила контрастирования и контрастные препараты, применяемые в рентгенодиагностике заболеваний пищеварительной системы.
10. Сочетанные методы исследования. Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография. Осложнения. Неотложная терапия осложнений.
11. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию радиоизотопных методов в гастроэнтерологии.
12. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию ультразвуковых методов в гастроэнтерологии.
13. Диагностические возможности, эффективность и показания к использованию эндоскопических методов в гастроэнтерологии.
14. Диагностические возможности, показания и эффективность лабораторной диагностики в гастроэнтерологии.
15. Синдром дисфагии. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся синдромом дисфагии. Тактика ведения и лечения больных с дисфагией.
16. Болезни пищевода: ахалазия кардии, эзофагоспазм. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
17. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Клиническая картина. Методы диагностики. Критерии оценки степени тяжести ГЭРБ.
18. Алгоритм обследования и лечения больных с синдромом диспепсии с позиции доказательной медицины. Диспансерное наблюдение больных, вопросы врачебно-трудовой экспертизы
19. Основные принципы лечения кислотозависимых заболеваний. Клиническая фармакология антисекреторных препаратов.

20. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения. Осложнения язвенной болезни желудка и ДПК.
21. Показания к госпитализации, оперативному лечению при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Симптоматические язвы.
22. Болезни оперированного желудка: демпинг синдром, гипогликемический синдром, синдром приводящей петли. Принципы лечения
23. Принципы диспансеризации пациентов с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки. Врачебно – трудовая экспертиза.
24. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся болевым синдромом в эпигастрии. Тактика ведения пациента.
25. Хронический панкреатит. Классификации. Основные клинические синдромы. Методы диагностики.
26. Осложнения хр. панкреатита. Основные принципы лечения хр. панкреатита и его осложнений.
27. Современные возможности канцерпревенции заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта
28. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся диареей. Тактика ведения и лечения больных с диареей.
29. Энтеропатии. Целиакия (глютеновая энтеропатия). Болезнь Уиппла. Этиология и патогенез. Алгоритм диагностики. Тактика ведения и лечения
30. Карциноид. Этиология и патогенез. Основные клинические симптомы. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения пациента
31. Болезнь Крона. Этиология и патогенез. Классификация. Клинические симптомы и синдромы. Методы диагностики. Критерии оценки степени тяжести. Осложнения. Тактика ведения и лечения пациента
32. Язвенный колит. Клинические симптомы и синдромы. Методы диагностики. Критерии оценки степени тяжести. Осложнения. Тактика ведения и лечения пациента.
33. Ишемическая болезнь кишечника. Ишемический энтерит. Ишемический колит. Клиническая картина. Диагностика. Исходы и прогноз. Тактика ведения.
34. Псевдомембранозный колит. Дифференциально–диагностические критерии. Тактика ведения и лечения пациента.
35. Синдром раздраженного кишечника. Клинические симптомы. Диагностические критерии. Методы диагностики. Тактика ведения и лечения больных.
36. Синдром избыточного бактериального роста. Причины. Диагностические критерии. Клиническая симптоматика. Фармакотерапия
37. Предопухолевые заболевания прямой кишки. Рак прямой кишки. Классификация. Клиника, диагностика. Методы лечения
38. Дифференциальная диагностика заболеваний сопровождающихся гепатомегалией. Алгоритм диагностического поиска
39. Дифференциальная диагностика желтух. Доброкачественные гипербилирубинемии
40. Цитолитический синдром при заболеваниях печени. Маркеры. Дифференциальный диагноз заболеваний, сопровождающихся цитолитическим синдромом.
41. Дифференциальная диагностика заболеваний печени сопровождающихся холестазом. Тактика ведения пациента с холестазом. Первичныцй билиарный цирроз.
42. Портальная гипертензия. Этиология. Патогенез портальной гипертензии при циррозе печени. Клиническая характеристика. Диагностика. Тактика ведения и лечение пациента с портальной гипертензией.
43. Дифференциально-диагностический поиск при отечно-асцитическом синдроме. Патогенез асцита при циррозе печени. Лечение пациента с асцитом. Клиническая фармакология диуретиков.

44. Печеночная энцефалопатия. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы исследования. Лечение пациента с печеночной энцефалопатией.
45. Вирусные гепатиты. Методы лабораторной и серологической диагностики вирусных гепатитов В и С.
46. Современные подходы и перспективы противовирусной терапии при хроническом вирусном гепатите С и В (+ D). Критерии эффективности лечения
47. Алкогольная болезнь печени. Формы. Диагностические критерии алкогольного гепатита и цирроза печени. Особенности ведения и лечения больных.
48. Неалкогольная жировая болезнь печени. Особенности клинической картины. Лабораторно-инструментальные методы диагностики. Тактика ведения и лечения
49. Лекарственные поражения печени. Типы лекарственного поражения печени. Тактика ведения и лечения пациента.
50. ЖКБ. Факторы риска. Классификация. Клиника. Лабораторно-инструментальная диагностика, лечение (консервативное, показания к хирургическому лечению), осложнения и их профилактика.
51. Постхолецистэктомический синдром. Причины развития. Клинические варианты течения. Патогенез. Лечение. Профилактика.
52. Холангит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Методы диагностики. Тактика ведения и лечение пациента
53. Хронический холецистит: классификация. Лабораторная и инструментальная диагностика. Принципы лечения. Диспансерное наблюдение, экспертиза трудоспособности.
54. Клиническая фармакология и классификация средств, влияющих на моторику желудочно-кишечного тракта. Прокинетики. Классификация, особенности действия, противопоказания, взаимодействие.
55. Препараты, влияющие на моторику кишечника: применяемые при диарее, слабительные. Классификация, механизмы действия, побочные эффекты, противопоказания, взаимодействие.
56. Клиническая фармакология и классификация гепатопротекторов и желчегонных средств. Правила рационального назначения.
57. Принципы рационального комбинирования лекарственных средств. Особенности взаимодействия лекарственных средств при гастроэнтерологических заболеваниях.
58. Заместительная терапия в гастроэнтерологии. Ферментные препараты. Классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, побочные эффекты, противопоказания, взаимодействие.
59. Глюкокортикоиды. Классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, побочные эффекты, противопоказания, взаимодействие.
60. Цитостатики. Классификация, фармакокинетика, фармакодинамика, побочные эффекты, противопоказания, взаимодействие
61. Биологическая терапия в гастроэнтерологии. Классификация препаратов, фармакокинетика, фармакодинамика, побочные эффекты, противопоказания, взаимодействие.
62. Клинические исследования лекарственных средств в гастроэнтерологии Клинические исследования лекарственных средств: фазы клинических исследований. Фармакоэкономика. Фармакоэпидемиология.
63. Рациональная антибиотикотерапия гастроэнтерологических заболеваний. Показания и противопоказания к антибиотикотерапии.
64. Поражение органов пищеварения при амилоидозе. Клиника, диагностика, лечение.
65. Поражение органов пищеварения при заболеваниях соединительной ткани. Клиника, диагностика, лечение.
66. Поражение органов пищеварения при инфекционных заболеваниях и паразитарных инвазиях. Клиника, диагностика, лечение.

67. Клинические формы и варианты течения туберкулеза органов пищеварения. Распространенность. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Осложнения. Лечение.
68. Поражение органов пищеварения при воздействии ионизирующего излучения. Клиника, диагностика, лечение.
69. Современные основы лечебного питания. Физиологические диетические рационы. Особенности лечебного питания при основных заболеваниях органов пищеварения. Критерии выбора диеты при сочетанной патологии органов пищеварения.
70. Показания к применению препаратов энтерального и парентерального питания. Методы энтерального питания. Критерии эффективности проводимого энтерального и парентерального питания

3.3. Оценочные средства государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена. Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

3.3.1. Примеры оценочных средств[1] для подготовки к государственному экзамену

Итоговая (государственная итоговая) аттестация	в формате тестового контроля по специальности **31.08.28 Гастроэнтерология**

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
	ПК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-10, ПК-11	- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1); - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5); - готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6); - готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
	A/01.7	Диагностика заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля (A/01.7).

	А/02.7	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля и контроль его эффективности и безопасности (А/02.7).
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	БОЛЬШИНСТВО СЛУЧАЕВ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ СВЯЗАНО С ИНФЕКЦИЕЙ А Helicobacter pylori Б Clostridium difficile В Escherichia coli Г Klebsiella pneumoniae
Т	2	РАЗМЕРЫ СРЕДНИХ ЯЗВЕННЫХ ДЕФЕКТОВ СОСТАВЛЯЮТ : А 0.6-1.9 см в диаметре Б 2.0-3.0 см в диаметре В.0.5-1.5 см в диаметре Г 1.6-2.9 см в диаметре
Т	3	ЯЗВАМИ МАЛЫХ РАЗМЕРОВ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ ДЕФЕКТЫ, ДОСТИГАЮЩИЕ А до 0.5 см в диаметре Б до 0.6 см в диаметре В до 0.7 см в диаметре Г до 0.4 см в диаметре
Т	4	ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ (ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ) ЯВЛЯЕТСЯ А эзофагогастродуоденоскопия Б ультразвуковое исследование В обзорная рентгенография Г внутрижелудочная pH-метрия
Т	5	В СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ СХЕМЕ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ КЛАРИТРОМИЦИН НАЗНАЧЕТСЯ В ДОЗИРОВКЕ А 500 мг 2 раза в сутки Б 500 мг 1 раз в сутки В 1000 мг 2 раза в сутки Г 1000 мг 1 раз в сутки
Т	6	ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПОЗДНИЕ БОЛИ НАБЛЮДАЮТСЯ СПУСТЯ А 2-3 часа после приема пищи Б 1-2 часа после приема пищи В 1 час после приема пищи Г 3-4 часа после приема пищи
Т	7	ПАЦИЕНТАМ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРФОРАЦИЮ ЯЗВЫ С ЦЕЛЬЮ ЕЕ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ А компьютерную томографию органов брюшной полости Б ультразвуковое исследование органов брюшной полости В обзорная рентгенограмму органов брюшной полости В внутрижелудочную pH-метрию
Т	8	ПРИ ОБОСТРЕНИИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ СРОКИ

		АНТИСЕКРЕТОРНОЙ ТЕРАПИИ ИНГИБИТОРАМИ ПРОТОННОВОГО НАСОСА СОСТАВЛЯЮТ А 4-6 недель Б 2-3 недели В 1-2 недели Г 4-5 недель
Т	9	ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОВОГО НАСОСА ИЛИ НАЛИЧИИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ИХ ПРИМЕНЕНИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ А блокаторов Н2-гистаминовых рецепторов Б антацидов В висмута трикалия дицитрата Г спазмолитиков
Т	10	ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ С ИНТЕРВАЛОМ А 2-4 недели Б 1-3 недели В 4-6 недель Г 1-2 недели
Т	11	ОКОНЧАТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ ЯВЛЯЕТСЯ А гистологическое исследование биоптата Б ультразвуковое исследование В обзорная рентгенография Г внутрижелудочная pH-метрия
Т	12	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ СТАНДАРТНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА ОМЕПРАЗОЛА СОСТАВЛЯЕТ : А 40 мг Б 20 мг В 60 мг Г 30 мг
Т	13	ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ТЕЧЕНИЕ А 5 лет с момента последнего обострения Б 4 лет с момента последнего обострения В 3 лет с момента последнего обострения Г 2 лет с момента последнего обострения
Т	14	ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ТЕЛЕ ЖЕЛУДКА БОЛИ ВОЗНИКАЮТ СПУСТЯ А полчаса-час после приема пищи Б сразу после приема пищи В полтора-два часа после приема пищи Г два часа после приема пищи
Т	15	ПАЦИЕНТАМ С ЯЗВЕННЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ЭФГДС А в первые 2 часа после обращения Б в первый час после госпитализации В не проводится Г в первые 24 часа после госпитализации

Т	16	"ДОСКООБРАЗНОЕ" НАПРЯЖЕНИЕ МЫШЦЫ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ А перфорацией Б кровотечением В пенетрацией Г стенозом
Т	17	ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРЯМЫМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ А "ниша" на контуре или рельефе слизистой оболочки Б нарушение эластичности стенок желудка В сужение просвета желудка В расширение просвета желудка
Т	18	НАЛИЧИЕ СВОБОДНОГО ГАЗА В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, ОСЛОЖНЕННОЙ А перфорацией Б малигнизацией В стенозом Г кровотечением
Т	19	H.PYLORI НЕГАТИВНЫЕ ЯЗВЫ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ ОБУСЛОВЛЕНЫ А приемом НПВП Б частыми стрессовыми состояниями В погрешностями в питании Г избыточным приемом алкоголя
Т	20	В КЛАССИЧЕСКОЙ ЧЕТЫРЕХКОМПОНЕНТНОЙ ТЕРАПИИ ДОЗИРОВКА ВИСМУТА ТРИКАЛИЯ ДИЦИТРАТА СОСТАВЛЯЕТ А 120 мг 4 раза в сутки Б 120 мг 2 раза в сутки В 240 мг 2 раза в сутки Г 240 мг 4 раза в сутки
Т	21	ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ А обзорную рентгенографию Б ультразвуковое исследование В внутрижелудочная pH-метрия Г 13С-дыхательный уреазный тест
	22	ВО ИЗБЕЖАНИЕ ЛОЖНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ КОНТРОЛЯ ЭРАДИКАЦИИ ПРИЕМ ИПП ПРЕКРАЩАЮТ А за 2 недели до обследования Б за 7 дней до обследования В за 4 недели до обследования Г за 3 дня до обследования
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
Т	1	ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДЕФЕКТ (ЯЗВА) ОБРАЗУЕТСЯ В СТЕНКЕ А Желудка Б Пищевода

		В Двенадцатиперстной кишки Г Толстой кишки Правильный ответ А и В
Т	2	ОСНОВНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЯЗВЕННОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ А рвота типа "кофейной гущи" Б черный дегтеобразный стул "мелена" В режущая боль в эпигастрии Г слабость Правильный ответ А и Б
Т	3	В СТАНДАРТНУЮ СХЕМУ ПРЕПАРАТОВ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ВХОДЯТ А ингибиторы протонового насоса Б левофлоксацин В кларитромицин Г метрондиазол Д амоксициллин Правильный ответ А, В, Д
Т	4	ПОЗДНИЕ БОЛИ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ ЯЗВАХ А кардиального отдела Б субкардиального отдела В пилорического канала Г луковицы двенадцатиперстной кишки Правильный ответ В и Г
Т	5	У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫЕ ЯЗВЫ ОБЫЧНО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ А в малой кривизне желудка Б в теле желудка В в субкардиальном отделе желудка Г в большой кривизне желудка Правильный ответ А и В
Т	6	С ЦЕЛЬЮ ИСКЛЮЧЕНИЯ СКРЫТЫХ ЯЗВЕННЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРОВЕДЕНИЕ : А клинического анализа крови Б анализа кала на скрытую кровь В биохимического анализа крови Г копрограммы Правильный ответ А и Б
Т	7	ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЗНАКИ : А желудочного кровотечения Б пенетрации В перфорации Г стеноза Д малигнизации Правильный ответ А, Б. и В
Т	8	ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ЯЗВ ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ А НПВП Б препаратов двух-валентного железа

		В антикоагулянтов Г ацетилсалициловой кислоты Правильный ответ А и Г
Т	9	К Н2-БЛОКАТОРАМ ГИСТАМИНА ОТНОСЯТ А Ранитидин Б Фамотидин В Лансопразол Г Висмута трикалия дицитрат Правильный ответ А и Б
Т	10	К ОСОБЕННОСТЯМ ТЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ У ЛИЦ СТАРЧЕСКОГО И ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ОТНОСЯТ А стертая клиническая симптоматика Б медленное рубцевание язв В склонность к развитию осложнений Г усиление болевого синдрома Д усиление диспептических расстройств Правильный ответ А,Б и В
Т	11	МЕРАМИ, ПОЗВОЛЯЮЩИМИ ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТАНДАРТНОЙ ТРОЙНОЙ ЭРАДИКАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ : А назначение дважды в день повышенной дозы ИПН Б увеличение продолжительности дозы ИПН и кларитромицином до 14 дней В добавление в схему спазмолитиков Г увеличение суточной дозы амоксициллина Правильный ответ А и Б
Т	12	СТЕНОЗ ПРИВРАТНИКА ОБЫЧНО ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ РУБЦЕВАНИИ ЯЗВ А в пилорическом отделе желудка Б в начальной части двенадцатиперстной кишки В в теле желудка Г в кардиальном отделе желудка Правильный ответ А и Б
Т	13	ПРИ МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ В ЛАБОРАТОРНЫХ МЕТОДАХ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ А анемию Б повышение СОЭ В тромбоцитопению Г повышение СРБ

3.4. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации. Подготовка и сдача государственного экзамена Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

3.4.1. Основная литература

№ п/п	**Наименование, тип ресурса**	**Автор (ы)/ редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экземпляров (доступов)**	
				В БИЦ	на кафедре
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**

1.	Гастроэнтерология: Национальное руководство: краткое издание [Электронный ресурс]	под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.	
2.	Гастроэнтерология. Стандарты медицинской помощи	сост. А. С. Дементьев, И. Р. Манеров, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 384 с.	Неогр.д.	
3.	Справочник по инструментальным исследованиям и вмешательствам в гастроэнтерологии [Электронный ресурс]	В. Т. Ивашкин, И. В. Маев, А. С. Трухманов.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 560 с. : ил. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	
4.	Гастроэнтерология: практ. рук. / б. и доп. 4-е изд., переработанное	С. С. Вялов.	М.: МЕДпресс-информ, 2015. - 224 с.	Неогр.д.	
5.	Детская гастроэнтерология: практическое руководство [Электронный ресурс]	под ред. И. Ю. Мельниковой.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — 480 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр.д.	

3.4.2. Дополнительная литература

№ п/п	**Наименование, тип ресурса**	**Автор (ы)/ редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экземпляров (доступов)**	
				В БИЦ	на кафедре
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1.	Функциональная анатомия пищеварительной системы (строение, кровоснабжение, иннервация, лимфоотток): учеб. пособие для врачей	И. В. Гайворонский, Г. И. Ничипорук.	5-е изд., перераб. и доп. - СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2018. - 76 с.	Неогр.д.	
2.	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: учебное пособие	И. В. Маев [и др.].	[Электронный ресурс] / - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 80 с. URL: http://www.stude	Неогр.д.	

			ntlibrary.ru/		
3.	Детская гастроэнтерология: практ. рук.	под ред. И. Ю. Мельниковой.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 478, [2] с.	Неогр.д.	
4.	Аутоиммунные заболевания печени: от патогенеза к прогнозу и лечению	К. В. Ивашкин, Е. Н. Широкова, В. Т. Ивашкин.	М.: МЕДпресс-информ, 2017. - 92, [1] с.,	Неогр.д.	
5.	Профилактика и лечение хронических заболеваний верхних отделов желудочно-кишечного тракта	под ред. В. Т. Ивашкина.	4-е изд. - М.: МЕДпресс-информ, 2016. - 176 с.	Неогр.д.	
6.	Лучевая диагностика и терапия в гастроэнтерологии: национальное руководство [Электронный ресурс] / -	гл. ред. тома Г. Г. Кармазановский.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 920 с. URL: http://www.studentlibrary.ru		
7.	Патологическая физиология системы пищеварения: учеб. пособие [Электронный ресурс]	Е. В. Зиновьев, В. Н. Цыган, А. В. Дергунов, О. Ю. Пахальская ; под ред. В. Н. Цыгана.	СПб.: СпецЛит, 2017. - 103 с. URL: http://books-up.ru	Неогр.д.	
8.	Гастроэнтерология: руководство [Электронный ресурс] / - 2-е изд., перераб. и доп. -	Я. С. Циммерман.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. : ил. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	

3.4.3. Интернет-ресурсы.

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

3.5. Материально-техническое обеспечение Государственной итоговой аттестации. Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

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

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

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

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

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

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

4. Материалы, устанавливающие содержание и формы контроля

Чек-лист оценки практических навыков

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

С	Код и наименование специальности *31.08.28 Гастроэнтерология*
К	Код и наименование компетенции ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
К	Код и наименование компетенции ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Ф	Наименование профессионального стандарта и код функции *Врач-гастроэнтеролог А/01.8*
ТД	Трудовые действия, предусмотренные функцией А/01.8 Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента с заболеванием бронхолегочной системы Анализ информации, полученной от пациента (или его законного представителя) с заболеванием бронхолегочной системы Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний

	бронхолегочной системы		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Поздоровался с пациентом	1 балл	-1 балл
2.	Представился, назвав свои ФИО	1 балл	-1 балл
3.	Попросил пациента назвать свои ФИО и возраст	1 балл	-1 балл
4.	Начал сбор информации с общего, а не конкретного вопроса: «Что привело вас?»	1 балл	-1 балл
5.	Дослушивал ответы пациента до конца, не перебивая уточняющими вопросами, пока пациент не закончит	1 балл	-1 балл
6.	Резюмировал сказанное пациентом (обобщал, подводил итог сказанному, чтобы показать, что услышал пациента, и проверить правильность своего понимания)	1 балл	-1 балл
7.	Проверил наличие других проблем или поводов для обращения, кроме уже ранее озвученной жалобы: «Что еще Вас беспокоит?» или «Какие еще проблемы Вы хотели обсудить?»	1 балл	-1 балл
8.	Обозначить готовность завершить опрос и перейти к осмотру пациента	2 балла	-2 балла
9.	Поддерживал зрительный контакт (регулярно, не менее половины от всего времени взаимодействия)	2 балла	-2 балла
10.	Назвал вслух, обращаясь к эксперту, свои клинические гипотезы (или гипотезу), например, «На основании выявленных жалоб могу предположить, что…»	2 балла	-1 балл
11	Результаты проведенного опроса оформить в виде обоснования	2 балла	-2 балла
	Итого	15 баллов	

Общая оценка: _____

Шкала оценивания
«Отлично» - 14-15 баллов
«Хорошо» - 12-13 баллов
«Удовлетворительно» - 10-11 баллов
«Неудовлетворительно» - 9 и менее баллов

4.2. Критерии оценки

Подготовка к сдаче государственного экзамена по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология проводится в виде самостоятельной работы (72 час.) с тестовым контролем и оценкой практических навыков и умений.

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

При успешном завершении тестирования, обучающийся допускается к демонстрации уровня освоения практических навыков. Критерии оценки практических навыков и умений: обучающийся, демонстрирует полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной ситуации и экстренной

форме в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, без ошибок, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

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

выполнено **91-100%** заданий – оценка **«отлично»**
выполнено **81-90%** заданий – оценка **«хорошо»**
выполнено **71-80%** заданий – оценка **«удовлетворительно»**
выполнено **70% и менее** заданий – оценка **«неудовлетворительно»**

Демонстрация профессиональных умений и навыков практической составляющей государственного экзамена (чек-ап)
выполнено верно в полном объеме **более 70%** действий – оценка **«зачтено»**
выполнено верно в полном объеме **менее 70%** действий – оценка **«не зачтено»**

5. Особенности государственной итоговой аттестации подготовка и сдача государственного экзамена.

5.1.1. Наличие соответствующих условий

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

Все локальные нормативные акты организации по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме. По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи. Продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут; продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут; продолжительность выступления обучающегося при защите выпускной квалификационной работы - не более чем на 15 минут. В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ОВЗ организация обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственной итоговой аттестации задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с

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

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

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

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

7. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности Б1.Б.01 Гастроэнтерология и размещен на сайте образовательной организации.