

Министерство здравоохранения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

д.м.н., проф. Е.В. Коськина Коськина Е.В.

«8» нояб 2019 г.

ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность

31.08.49 «Терапия»

Уровень подготовки кадров высшей квалификации

ординатура, врач-терапевт

Форма обучения

очная

Управление последиplomной подготовки специалистов

Кафедра-разработчик программы

Факультетская терапия, профессиональные болезни и эндокринология

Курс	Трудоемкость		Государственный экзамен
	зач. ед.	ч.	
Практическая работа	0,5	18	
Самостоятельная работа	2,0	72	
Подготовка и сдача	0,5	18	
Итого	3	108	

Кемерово, 2019 г

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.49 «Терапия», квалификация «врач-терапевт», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №1092 от «25» августа 2014г. (рег. в Минюсте РФ №34466 от 27.10.2014)

Рабочую программу разработали:

д.м.н., зав. кафедрой факультетской терапии Н.В. Фомина.

профессор, д.м.н., профессор кафедры Л.В. Квиткова.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии протокол № 8 от «19» апреля 2019г.

Заведующая кафедрой _____ д.м.н., профессор Н.В. Фомина

Рабочая программа согласована:

Заведующая библиотекой _____ Г.А. Фролова

«26 июня» 2019 г.

Начальник управления последипломной подготовки специалистов

_____ д.м.н., профессор В.П. Вавилова

«26 июня» 2019 г.

Рабочая программа рассмотрена и рекомендована к утверждению на заседании ЦМС протокол №5 от 26.06.2019 г.

Председатель ЦМС _____ Е.В. Коськина

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении

Регистрационный номер 761

Начальник УМУ _____ д.м.н., доцент Л.А. Леванова

«08 июля» 2019 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению 31.08.49 «Терапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) к выполнению профессиональных задач.

Задачи ГИА:

- проверка уровня теоретической подготовки выпускника;
- проверка уровня освоения выпускником практических навыков и умений.

ГИА выпускников является обязательным завершающим этапом обучения. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия». Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа об окончании ординатуры образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

1.1 НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ГИА

В настоящей программе использованы ссылки на следующие документы:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.08.49 «Терапия» (уровень подготовки **кадров высшей квалификации**). **Утверждён приказом Минобрнауки России от «25»августа 2014г. № 1092 (зарегистрирован в Минюсте РФ _____ № _____);**

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 июля 2017 г. № 653 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 августа 2017 г., регистрационный № 47703);

- Учебный план по специальности / направлению подготовки 31.08.49 Терапия (уровень высшая квалификация), утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России **«_19_» апреля 2019 г., Протокол №8;**

- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);

-Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 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" (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 N 41754)

- Положение о государственной итоговой аттестации СМК-ОС-03-ПД-00.10- 2018 (утверждено ректором 27.12.2018 года);

- Положение об основной профессиональной образовательной программе СМК-ОС-02-ПД-00.06-2019 (утверждено ректором 25.04.2019 г.);

-Устав ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ

31.08.49 ТЕРАПИЯ (УРОВЕНЬ ВЫСШАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ)

К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по направлению 31.08.49 Терапия, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу 31.08.49 Терапия, являются: физические лица (пациенты) физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее взрослые), совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.49 Терапия, (уровень подготовки кадров высшей квалификации) является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Выпускник по направлению подготовки 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) должен быть подготовлен к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

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

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности всех компетенций по специальности 31.08.49 Терапия:

Универсальные компетенции

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

Профессиональные компетенции

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения 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 терапевтической медицинской помощи (ПК6);
- 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).

Таблица 1

Компетенции в результате освоения программы

Компетенции	Характеристика обязательного порогового уровня		
	Тесты	Практические навыки	Ситуационные задачи
УК-1	№ 1-7	№ 1-7	Ситуационные задачи билеты 1-10
УК-2	№ 8-10	Не предусмотрено	Ситуационные задачи билеты 1-10
УК-3	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-1	№ 12-32	№ 22	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-2	№ 33-45	№ 8-16	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-3	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-4	№ 46-48	Не предусмотрено	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-5	№ 50-62	№ 8-16	Ситуационные задачи билеты 1-10

ПК-6	№ 63-70	№ 1-7	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-7	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-8	№ 71-75	№ 23	Ситуационные задачи билеты 1-10
ПК-9	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-10	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-11	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено
ПК-12	Не предусмотрено	Не предусмотрено	Не предусмотрено

Уровень подготовки выпускника должен быть достаточен для решения профессиональных задач в соответствии с требованиями соответствующего Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Теоретическая подготовка обеспечивает знания основ дисциплин учебных циклов, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных терапевтических заболеваний человека

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость: 108 ч.; 3 з.ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА выпускников факультета последипломной подготовки специалистов Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 31.08.49 «Терапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Итоговый междисциплинарный экзамен включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I - оценка уровня теоретической подготовки путём тестирования;

II - оценка уровня освоения практических навыков и умений;

III - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования по комплексным, междисциплинарным ситуационным задачам

• ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Для проверки уровня теоретической подготовки путём тестирования разработаны тесты по всем дисциплинам учебного плана. Тесты распределены по вариантам, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы составляет 60 минут.

• ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Аттестационное испытание проходит на клинической базе согласно расписанию. Выпускник получает больного, краткую выписку из истории болезни, дополнительные материалы, конкретные задания. Аттестационное испытание проводится у постели больного.

• ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Итоговое междисциплинарное собеседование проводится по билетам, включающим ситуационные задачи. Ситуационные задачи для заключительного этапа ГИА разрабатываются, согласуются и утверждаются в порядке, определенном Положением о фондах оценочных средств СМК-ОС-02-ПД-00.07-2018

В задачах изложена клиническая ситуация. Выпускнику предлагается несколько вопросов с целью ее оценки, формулировки диагноза, его обоснования и дифференциального диагноза. Предлагается также оценить данные дополнительных исследований, обосновать их необходимость, обсудить тактику лечения больного, оценить трудоспособность, прогноз в отношении течения заболевания, осложнений, исхода.

При подготовке к экзамену ординатор ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный выпускником, сдается экзаменатору.

В ходе устного ответа члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами экзаменационной комиссии.

Результаты каждого аттестационного испытания государственного экзамена объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии.

4. ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1. Установление уровня сформированности компетенций осуществляется ГЭК на основании итогов всех испытаний междисциплинарного государственного экзамена в соответствии с разработанной шкалой.

Таблица 2

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций обучающихся

Уровни освоения компетенций	Критерии установления
Пороговый уровень - наличие у выпускника общего представления об основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, о методах и алгоритмах решения типовых профессиональных задач	1. Успешное прохождение итоговой аттестации и выполнение программы в полном объеме.
Продвинутый уровень - способность выпускника решать нетиповые, повышенной сложности задачи, принимать профессиональные и управленческие решения как по известным алгоритмам, методикам и правилам, так и в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении деятельности	1. Наличие у выпускника призовых мест в олимпиадах, профессиональных конкурсах межрегионального, всероссийского и международного уровней и соответствующих подтверждений. 2. Выпускник имеет 75% и более оценок «отлично» по итогам освоения ОПОП. 3. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие публикаций межрегионального, всероссийского и международного уровней.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (I аттестационное испытание) И ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (II аттестационное испытание)

ЗАЧТЕНО – Выпускник владеет практическими навыками и умениями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами; хорошо ориентируется и умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; рационально использует специальную терминологию; хорошо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; умеет давать обоснованные заключения.

НЕЗАЧТЕНО – Выпускник не владеет практическими навыками и умениями в объеме, необходимом в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами дисциплин; плохо ориентируется или не умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; не владеет специальной терминологией; плохо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; не умеет давать обоснованные заключения.

5.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает категории и проблемы дисциплин; самостоятельно и в логической последовательности излагает изученный материал, выделяя при этом самое существенное; четко формулирует ответы на заданные вопросы; логически решает ситуационные задачи, применяя необходимые по ситуации законодательные, нормативные, методические документы; показывает высокий уровень мышления, знакомство с основной и дополнительной литературой.

ХОРОШО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме, в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебных программ; излагает материал без серьезных ошибок, правильно применяя терминологию; логично и правильно отвечает на поставленные вопросы, допуская незначительные неточности формулировок; умеет решать ситуационные задачи, показывая способность применять законодательную, нормативно-методическую документацию и знания излагаемого материала в объеме учебной литературы.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - Выпускник владеет базовым объемом знаний, но проявляет затруднения, как в уровне самостоятельного мышления, так и при ответах на вопросы; излагает материал, используя специальную терминологию, непоследовательно или неточно; умеет решать ситуационные задачи, но недостаточно четко ориентируется в вопросах применения нормативных документов.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - выпускник не владеет обязательным минимумом знаний специальных дисциплин, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора. Выпускник не владеет практическими навыками обследования больного, допускает грубые ошибки при обосновании клинического диагноза, проведении дифференциальной диагностики, назначении лечения, не знает алгоритма оказания врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

6. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 31.08.49 ТЕРАПИЯ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий

№	Осваиваемые компетенции	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
----------	--------------------------------	-------------------------	----------------------------------

	(индекс компетенции)		
1	УК-1	Нормальные размеры печени по Курлову а) 12-10-9 см б) 10-9-6 см в) 9-8-7 см г) 13-11-7 см д) 10-8-5 см	В)
2	УК-1	Почки участвуют в поддержании нормального АД за счет а) синтеза водородных ионов; б) ренина, простагландинов; в) аммиониогенеза; г) реабсорбции белка в канальцах; д) фильтрации креатинина	Б)
3	УК-1	Белковые или клеточные образования канальцевого происхождения называются а) цилиндрами; б) активными лейкоцитами; в) мочевым осадком; г) амилоидными телами; д) клетками Штернгеймера–Мальбина	А)
4	УК-2	Показания для прерывания беременности при сахарном диабете, осложненном ХПН, определяют а) лечащий врач-эндокринолог б) заведующий отделением патологии беременных в) акушер-гинеколог г) заведующий эндокринным отделением д) консилиум врачей (эндокринолог, гинеколог, заведующий отделения патологии беременных и эндокринологии)	Д)
5	УК-3	Признаками усвоения ординаторами знаний являются а) применение материала на практике б) осознание фактов правил понятий в) готовность пересказать материал своими словами г) формулирование правил понятий д) готовность приводить примеры для конкретизации выводов обобщений	А)
6	ПК-1	Возможные пищевые аллергены а) рыбные продукты б) мясо животных и птиц в) пищевые злаки, г) овощи д) все верно	Д)
7	ПК-2	Факторы, способствующие развитию пневмонии	Д)

		а) переутомление б) охлаждение в) длительный постельный режим г) прием цитостатиков д) все перечисленное.	
8	ПК-3	Для ревакцинации взрослых против дифтерии используется а. АКДС-вакцина б. БЦЖ-вакцина в. АДС-М (АД-М) - анатоксин г. АКД-вакцина д. все вышеперечисленное	В)
9	ПК-4	Критерии выздоровления пациента с острой пневмонией является а) исчезновение интоксикации б) везикулярное дыхание, отсутствие хрипов в легких в) нормализация Rg ОГК г) нормализация ФВД д) все перечисленное	Д)
10	ПК-5	Для синдрома уплотнения легочной ткани характерно а) амфорическое дыхание б) везикулярное дыхание в) ослабленное везикулярное дыхание г) коробочный перкуторный звук д) тимпанический перкуторный звук	В)
11	ПК-5	Окончательный результат бактериологического исследования мокроты будет получен в период а) 10 часов; б) 1- 2 суток; в) 5 суток; г) 1-2 часов д) 7-10 суток	Б)
12	ПК-5	Диагностика сахарного диабета включает а) уровень гликемии и HbA1C; б) уровень кортизола крови; в) липидограмма; г) ионограмма; д) ОАМ	А)
12	ПК-5	Наиболее значимые методы диагностики ХОБЛ: а) ОАК, выявление эозинофилии б) R-ОГК – повышенная воздушность; в) ЭКГ (перегружа правых отделов сердца) г) Спирография д) Пикфлоуметрия	Г)
13	ПК-6	Препарат, который относится к β 2-АГ-длительного действия, является а) Серетид;	В)

		б) Симбикорт; в) Сальметерол; г) Соталекс; д) Сальбутамол;	
14	ПК-6	Препаратом первой линии в лечении сахарного диабета 2 типа является а) Вилдаглиптин; б) Метформин; в) Эмпаглифлозин; г) Гликвидон; д) Акарбоза	Б)
15	ПК-6	Для проведения пульс-терапии используются а) метилпреднизолон б) преднизолон в) цитостатики г) препараты золота д) аминоксалиновые препараты	А)
16	ПК-6	Длительность курса терапии по стандартной схеме «7+3» в лечении лейкоза составляет а) 14 дней б) 10 дней в) 7 дней г) 20 дней д) Нет правильных ответов.	В)
17	ПК-7	Сердечно-легочная реанимация показана а) при внезапно развившихся терминальных состояниях б) только при внезапной смерти детей в) в каждом случае смерти больного г) только при внезапной смерти молодых женщин д) только при внезапной смерти молодых мужчин	А)
18	ПК-8	Больные с хроническим гломерулонефритом должны в динамике исследовать а) ОАМ, суточная протеинурия, моча на МАУ, СКФ, креатинин, мочевины, ионограмма; б) ОАК, ОАМ; в) ОАМ, СКФ, креатинин, мочевины; г) суточная протеинурия, моча на МАУ, СКФ; д) ионограмма мочи	А)
19	ПК-9	Воспитание, осуществляемое в целях укрепления здоровья человека и достижения правильного физического развития а) валеология б) физическое воспитание в) профессиональный спорт г) закаливание д) подготовка спортсмена	А)

20	ПК-10	Формы оказания медицинской помощи а) экстренная, неотложная, плановая б) амбулаторная, стационарная, на дому в) первичная, специализированная, высокотехнологичная, скорая, паллиативная г) на платной основе, по полису ОМС д) доврачебная, врачебная, специализированная	А)
21	ПК-11	Основными методами изучения заболеваемости населения являются а) по статистическим талонам; по данным о причинах смерти; по историям болезни; б) по листкам нетрудоспособности; по амбулаторным картам; по данным медицинских осмотров; в) по данным обращаемости за медицинской помощью; по данным медицинских осмотров; по -данным о причинах смерти; г) по данным переписи населения; по талонам на прием к врачу; по историям болезни; д) по статистическим картам выбывших из стационара; по контрольным картам диспансерного наблюдения; по данным обращаемости за медицинской помощью	В)
22	ПК-12	При наличии в атмосфере паров аммиака необходимо перемещаться а) в нижние этажи и подвалы б) оставаться на месте в) выйти из помещения г) в верхние этажи зданий д) в помещения без окон	А)

II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

перечень практических навыков и умений

Практический навык 1. Диагностика и первая врачебная помощь при обмороке

Практический навык 2. Диагностика и первая врачебная помощь при гипертоническом кризе

Практический навык 3. Диагностика и первая врачебная помощь при стенокардии

Практический навык 4. Диагностика и первая врачебная помощь при инфаркте миокарда

Практический навык 5. Диагностика и первая врачебная помощь при отеке легких

Практический навык 6. Диагностика и первая врачебная помощь при тромбоэмболии легочной артерии

Практический навык 7. Диагностика и первая врачебная помощь при приступе бронхиальной астмы, астматическом статусе

Практический навык 8. Оценка состояния кожных покровов, размеров, структуры печени у больного с циррозом печени.

Практический навык 9. Оценка состояния кожных покровов, размеров, структуры печени, селезенки, лимфатических узлов у больных с острым лейкозом.

Практический навык 10. Оценка состояния поджелудочной железы, выявление характерных симптомов хронического панкреатита.

Практический навык 11. Выявление изменения внешности, характерных для больного с ХОБЛ.

Практический навык 12. Оценка состояния суставов при ревматоидном артрите.

Практический навык 13. Провести дифференциальную диагностику фибрилляции предсердий у больного между болезнью Грейвса, ИБС, стенозом митрального клапана

Практический навык 14. Выявление объективных признаков стеноза митрального клапана.

Практический навык 15. Выявление объективных признаков аортальной недостаточности.

Практический навык 16. Выявление симптомов дефицита железа у больного с железodefицитной анемией.

Практический навык 17. Запись, расшифровка и оценка ЭКГ у больного с инфарктом миокарда.

Практический навык 18. Оценка анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого), суточной протеинурии у пациента с хроническим гломерулонефритом.

Практический навык 19. Интерпретация результатов пробы на толерантность к глюкозе

Практический навык 20. Оценка биохимических анализов крови при гепатоцеллюлярной недостаточности.

Практический навык 21. Оценка ОАК при миелопролиферативных заболеваниях крови

Практический навык 22. Профилактика рецидивов язвенной болезни ДПК.

Практический навык 23. Реабилитация больного, перенесшего инфаркт миокарда.

III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Ситуационная задача №1

Больная Ж., 34 года, библиотекарь. Обратилась с жалобами на прогрессирующую слабость, снижение работоспособности, периодические головокружения в течение последних 4 месяцев. С 20 лет склонность к запорам. Частые простудные заболевания (3-4 раза в год). Гинекологический анамнез: месячные с 12 лет, нерегулярные, обильные, болезненные 5-7 дней, беременностей не было.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Трещины в углах рта. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 16 в минуту. Сердечные тоны ритмичные, 96 ударов в минуту, выслушивается мягкий систолический шум на верхушке. АД 110/70 мм рт.ст. Язык с отпечатками зубов. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги, размеры по Курлову: 9-8-7 см. Поясничная область видимо не изменена. С-м поколачивания отрицательный с обеих сторон.

При лабораторных и инструментальных исследованиях выявлены следующие данные: Общий анализ крови: НЬ 66 г/л, эритроциты $3,4 \times 10^{12}/л$, лейкоциты $4,6 \times 10^9/л$, СОЭ 15 мм/час, микроцитоз, пойкилоцитоз. Общий билирубин 10,8 мкмоль/л (непрямой 6,2 мкмоль/л), общий белок 60 г/л, железо сыворотки 4,2 мкмоль/л

ЭКГ: расположение электрической оси нормальное. Ритм синусовый, частотой 96 в минуту. Метаболические нарушения миокарда.

Вопросы:

1. Выделите ведущие синдромы.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Наметьте план обследования
4. Ваша тактика ведения больной, укажите основные лечебные мероприятия.
5. Перечислите показания для госпитализации при данной патологии

6. Проведите экспертизу трудоспособности
7. Составьте план диспансерного наблюдения

Эталон ответа к задаче №1

1. Анемический, нарушения менструального цикла.
2. Железодефицитная анемия, средней степени тяжести. Альгодисменорея.
3. Общий анализ крови с ретикулоцитами в динамике, анализ кала на скрытую кровь, анализ кала на яйца глистов, сывороточное железо, железосвязывающая способность сыворотки крови, ФГДС, ректороманоскопия, консультация гинеколога, при необходимости: рентгенография желудка, ирригография, колоноскопия
4. Лечение в амбулаторных условиях: лечение основного заболевания, приведшего к развитию анемии; диета богатая животным белком (говяжье мясо, печень); прием препаратов железа до повышения гемоглобина до 120 г/л и выше - 1 месяц, затем поддерживающая терапия в половинной дозе 2 месяца, далее профилактический прием препаратов железа после месячных в течение 7-10 дней. Контроль ОАК через 1,5 недели с определением уровня ретикуло-цитов через 1 месяц, затем раз в 3 месяца. Санаторно-курортное лечение: климатические курорты (климат гор, приморские курорты - гемостимулирующий эффект)
5. Показания для госпитализации:
 - тяжелые анемии (уровень НЬ ниже 60 г/л)
 - отсутствие эффекта от амбулаторного лечения
 - трудности при выявлении причины анемии
6. Экспертиза трудоспособности: признаки временной полной нетрудоспособности Показан больничный лист сроком на 14-18 дней (продолжительность зависит от основного заболевания)
7. Группа диспансерного наблюдения: Д III Частота осмотра терапевтом 4 раза в год, гематологом 1 раз в год, другие специалисты по показаниям. Объем обследования: ОАК 4 раза в год, железо сыворотки 2 раза в год, ФГДС, кал на скрытую кровь 1 раз в год. Лечебные мероприятия: Диета. Санация очагов инфекции. Медикаментозная терапия препаратами железа, лечение основного заболевания. Санаторно-курортное лечение в период ремиссии.

Ситуационная задача №2.

Больная С., 65 лет, пенсионерка. Обратилась за рецептами. Беспокоит одышка смешанного характера, возникающая при умеренной физической нагрузке (подъем на 5 этаж).

С 58 лет наблюдается по поводу бронхиальной астмы, сенсibilизация к АГ пера подушки, домашней пыли. Ухудшения самочувствия в осенне-зимней период: сухой кашель со слизистой мокротой, приступы удушья, усиление одышки. С 60 лет принимает постоянно будесонид 2 вд*2 раза в день, беротек 2 вдоха на ночь. Работала библиотекарем (в течение 30 лет контакт с книжной пылью).

Живет в благоустроенной квартире с мужем. Он курит 1 пачку в день в течение 20 лет. В доме 3 кошки, ковры на стенах, книги на открытых полках.

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Носовое дыхание свободное. Грудная клетка бочкообразной формы. Перкуторно над всеми полями легочной звук с коробочным оттенком. Аускультативно : дыхание жесткое, единичные сухие хрипы. ЧД 17 в минуту. Сердечные тоны ритмичные, акцент П над легочной артерией. ЧСС 76 ударов в минуту. АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги.. Поясничная область видимо не изменена. С-м поколачивания отрицательный с обеих сторон.

При лабораторных и инструментальных исследованиях выявлены следующие данные:

Общий анализ крови: НЬ 126 г/л, лейкоциты $8,6 \times 10^9$ /л, СОЭ 15 мм/час

Обзорная рентгенография органов грудной клетки: Эмфизема, пневмосклероз. Петрификаты в корнях.

ФВД: снижение вентиляции по смешанному типу, некоторое снижение легочных объемов, умеренное снижение бронхиальной проходимости по всем бронхам. Фармакологическая проба с бронхолитиком положительная.

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 76 в минуту. Электрическая ось отклонена вправо. Перегрузка правого предсердия. Замедление внутрипредсердной проводимости. Дистрофические изменения миокарда левого желудочка.

Вопросы:

1. Выделите факторы риска развития бронхиальной астмы у данной больной
2. Какие осложнения сформировались у больной?
3. Сформулируйте диагноз.
4. Обозначьте аспекты реабилитации и расшифруйте медицинский аспект на амбулаторном этапе.
5. Проведите экспертизу инвалидности
6. Составьте план диспансерного наблюдения

Эталон ответа к задаче №2.

1. Факторы риска: сенсibilизация к АГ пера подушки, домашней пыли; пассивное курение; гиперреактивность бронхов.
2. Осложнения: дыхательная недостаточность, легочное сердце, эмфизема, пневмосклероз.
3. Бронхиальная астма, гормонозависимая, средней степени тяжести, клиническая ремиссия, внеприступный период. ХОБЛ: хронический обструктивный бронхит, фаза ремиссии. Эмфизема, пневмосклероз. ДН II. Хроническое легочное сердце, компенсированное.
4. Аспекты реабилитации: медицинский, физический, психический, социальный. Медицинский: постоянный прием базисной терапии: беклазон 2вд 2 раза в сутки, беродуал 2вд на ночь
5. Имеются нарушения функции дыхания выраженные, ограничение жизнедеятельности передвижения I, самообслуживания II, трудовой деятельности II. Признаки инвалидности II группы.
6. Группа диспансерного наблюдения Д III Частота осмотра терапевтом 4 раза в год, пульмонолог 1 раз в год, кардиолог по показаниям. Объем обследования: ОАК, ОАМ, ФВД, анализ мокроты (общий, на ВК), R-графия ОГК, ЭКГ. Лечебные мероприятия: Тренирующий режим. Дыхательная гимнастика. Диета. Медикаментозная терапия постоянный прием базисной терапии: беклазон 2вд 2 раза в сутки, беродуал 2вд на ночь. Вакцинация против гриппа в осенний период. Санаторно-курортное лечение в местном климатическом санатории ("Анжерский") в период ремиссии.

Ситуационная задача №3.

Больной К., 47 лет, сварщик, образование среднее специальное. Поступил в приемное отделение городской больницы по СП с жалобами на слабость, повышение температуры до 37,5-38,0°, кашель с небольшим количеством мокроты, снижение веса на 15 кг за последние 6 месяцев, постоянные ноющие боли в эпигастральной области, разлитые, слабой интенсивности, запоры, вздутие живота.

В течение 6 месяцев отмечает похудание, нарастающую общую слабость. Около 3 месяцев назад появились боли ноющие в эпигастрии без четкой связи с приемом пищи, сначала периодические, затем - постоянные, снижение аппетита, склонность к запорам. В течение последних 10 дней отмечает ухудшение: усиление слабости, повышение температуры, тошнота, вздутие живота. 3 дня назад был "черный" стул.

Курит с 17 лет 2 пачки сигарет в день, последний месяц выкуривает по 5-6 сигарет в день, алкоголь принимает редко. Туберкулез легких - 15 лет назад, хронический гастрит - более 20 лет.

Объективно: общее состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, сухие. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, влажные хрипы в верхнезадних отделах правого легкого с притуплением перкуторного звука. Сердечные тоны приглушены, ритмичные, ЧСС 98 в мин. АД 100/80 мм. рт. ст. Живот вздут, болезненный в эпигастральной, подвздошных областях, печень пропальпировать не удалось из-за напряжения мышц передней брюшной стенки.

Результаты обследования. Клинический анализ крови: эр. - $2,5 \times 10^{12}/л$; лейкоциты $15,3 \times 10^9/л$; НЬ 84 г/л; СОЭ 55 мм/ч; э - 0, п - 9, с - 64, л - 18, м - 9. Биохимический анализ крови: билирубин общий 20,5 мкмоль/л, прямой - 15,4 мкмоль/л, не прямой - 5,1 мкмоль/л, креатинин 0,09 ммоль/л, белок 58 г/л, сахар 4,5 ммоль/л. Общий анализ мочи: без патологии. ФГДС: по малой кривизне желудка определяется глубокий язвенный дефект 3,5 см в диаметре, края "изъедены", подрыты, дефект прикрыт сгустком крови - взята биопсия (найлены атипичные клетки), слизистая желудка отечна, гиперемирована, при контакте легко кровоточит, в двенадцатиперстной кишке - гиперемия, отек слизистой. Рентгенография органов грудной полости: в верхней доле правого легкого определяются тени с нечеткими контурами более 1,5 см в диаметре, на фоне теней определяются участки просветления.

Вопросы:

1. Выделите основные клинические синдромы.
2. Проведите дифференциальную диагностику.
3. Сформулируйте предварительный диагноз. Обоснуйте его.
4. Составьте план дообследования.
5. Тактика ведения и лечения данного больного.
6. Проведите экспертизу трудоспособности.
7. Оцените прогноз течения заболевания и трудовой прогноз.

Эталон ответа к задаче №3.

1. Синдромы: болевой абдоминальный, кишечной диспепсии, интоксикационный, анемический, бронхитический.
2. В план дифференциального диагноза включаем следующие заболевания: язва желудка, малигнизация хронической язвы желудка, в легких - инфильтративный туберкулез, метастазы рака, абсцедирующая пневмония.
3. Рак желудка, осложненный кровотечением и острой постгеморрагической анемией средней степени тяжести с метастазами в правое легкое (похудание, данные анамнеза, рентгенографии легких и ФГДС).
4. Дообследование:
 - кал на скрытую кровь;
 - кровь на сывороточное железо и железосвязывающую способность сыворотки крови, ферритин;
 - реакция Манту, мокрота на БК и атипичные клетки, посев мокроты и определение чувствительности к антибиотикам;
 - бронхоскопия с цитологическим исследованием промывных вод;
 - УЗИ органов брюшной полости;
 - КТ легких, печени для подтверждения диагноза;
 - дыхательный тест на *H. Pylori*;
 - консультация хирурга; онколога; фтизиатра, - рентгенография желудка
5. Лечение:
 - назначение общего режима, диеты с ограничением острой, жареной, жирной пищи, исключением приема алкоголя.
 - медикаментозная терапия: кровоостанавливающие препараты (э-аминокапроновая кислота, викасол и др.), лечение анемии, антибактериальные препараты, дезинтоксикация, симптоматическая терапия (спазмолитики, ненаркотические анальгетики), при обнаружении *H. Pylori* – эрадикационная терапия. Показано оперативное лечение (резекция желудка).
6. Временно нетрудоспособен, оформляется больничный лист (режим стационарный, после выписки - амбулаторный), после хирургического лечения - показано направление на МСЭ с определением группы инвалидности (наиболее вероятно - II).
7. При своевременном лечении в полном объеме прогноз для жизни и профессиональной деятельности неблагоприятный.

**7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория, лаборатория, компьютерный класс)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения, корпус, номер аудитории)	Наименование оборудования и количество, год ввода в эксплуатацию	Вмести- мость, чел.	Общая площадь помещений, используемых в учебном процессе
1.	2.	3.	4.	5.	6.
	Учебная аудитория № 1	ГАУЗ КО КОКБ им С.В. Беляева пр. Октябрьский 22а, корпус 3, 1 этаж.	Мебель (стол – 3 шт, стулья – 26 шт, доска – 1 шт КОКБ совместное пользование)	12	
	Кабинет проф. Квитковой Л.В.	ГАУЗ КО КОКБ им С.В. Беляева пр. Октябрьский 22а, корпус 3, 1 этаж.	холодильник №1610106000001 063. Мебель (стол – 1 шт, стулья – 3 шт, шкафы – 1 шт, КОКБ совместное пользование)	3	
	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа	ГАУЗ КО КОКБ им С.В. Беляева пр. Октябрьский 22а, корпус 3, 1 этаж.	доска – 1 шт №08000268, стулья – 50 шт без номеров Мебель (стол – 1 шт КОКБ сов- местное пользо- вание)	12	
	Помещения для самостоятельной работы ординаторов - библиотека	г. Кемерово, ул. Ворошилова, д. 22А, 1 этаж)	ПК. Microsoft Windows 7 Profes- sional лицензия № 46391678 Microsoft Office 13 Professional лицензия № 61524572 Kaspersky End- point Security для бизнеса - Стан- дартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Edu- cational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (ин- тернет): ООО «Народный ин- тернет» - договор № 01ЭА18Б ПК Microsoft	12 (110 М2)	?

			Windows 8.1 Professional лицензия № 61125158 Microsoft Office 10 Professional лицензия № 48195242 Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (интернет): ООО «Народный интернет» - договор № 01ЭА18Б ПК Microsoft Windows 10 Professional лицензия № 67654291 Microsoft Office 16 Standart лицензия № 67654291 Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Стандартный Russian Edition. 50-99 Node 1 year Educational Renewal License (Договор № 0307Б17 от 18.07.2017) Предоставление услуг связи (интернет): ООО «Народный интернет» - договор № 01ЭА18Б		
--	--	--	---	--	--

8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1. Основная литература терапия:

Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Т.1 – 958 с. Т.2 – 895с.

Основная литература функциональная диагностика:

1. Функциональная диагностика: национальное руководство [Электронный ресурс]/под ред. Н.Ф. Берестень, В.А. Сандрикова, С. И. Федоровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 784 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
2. Труфанов, Г.Е. Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 496 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

8.2. Дополнительная литература терапия:

1. Бадочкин В.В., Ревматология. Клинические лекции [Электронный ресурс] / под ред. проф. В.В. Бадочкина - М. : Литтерра, 2014. - 592 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
2. Ивашкин В.Т., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : Национальное руководство : краткое издание / под ред. В.Т. Ивашкина, Т.Л. Лапиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 480 с. - URL: ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
3. Мухин Н.А., Нефрология [Электронный ресурс] : Национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Н.А. Мухин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 608 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
4. Насонов Е. Л., Российские клинические рекомендации. Ревматология [Электронный ресурс] / Е. Л. Насонов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
5. Огурцов П.П., Неотложная кардиология [Электронный ресурс] / под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 272 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
6. Рукавицын О.А., Гематология : национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. О. А. Рукавицына - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
7. Шилов Е.М., Нефрология. Клинические рекомендации [Электронный ресурс] / под ред. Е.М. Шиловой, А.В. Смирнова, Н.Л. Козловской - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 816 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
8. Шляхто Е.В., Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Е.В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 816 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

Дополнительная литература функциональная диагностика:

1. Маркина, Н.Ю. Ультразвуковая диагностика [Электронный ресурс] / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова; под ред. С. К. Тернового. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
2. Чуриков, Д.А. Ультразвуковая диагностика болезней вен [Электронный ресурс] / Д.А. Чуриков, А.И. Кириенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2016. - 176 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru
3. Илясова, Е.Б. Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : учебное пособие / Илясова Е. Б., Чехонацкая М. Л., Приезжева В. Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 280 с.

- URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»
www.rosmedlib.ru

4. Труфанов, Г.Е. Практическая ультразвуковая диагностика: руководство для врачей : в 5 т. Т. 1. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов брюшной полости [Электронный ресурс] / под ред. Г.Е. Труфанова, В.В. Рязанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. - URL:ЭБС «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru

8.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	Электронная библиотечная система «Консультант студента» : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
2.	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
3.	Электронная библиотечная система « ЭБС ЛАНЬ » - коллекция «Лаборатория знаний» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: http://www.e.lanbook.com через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
4.	Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	По договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
5.	Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
6.	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home через IP-адрес университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2019–31.12.2019
7.	Справочная правовая система Консультант Плюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа:	по договору, срок оказания

	http://www.consultant.ru через IP-адрес университета.	услуги 01.01.2019– 31.12.2019
8.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)	Неограничен- ный
	Интернет-ресурсы:	
	http://www.nmnot.ru/ru/ (росс. общ-во терапевтов)	
	http://www.gastro.ru/ (росс. гастроэнтерологич. общ-во)	
	http://pulmonology.ru/ (росс. респираторное общ-во)	
	http://scardio.ru/ (росс. общ-во кардиологов)	
	http://nefro.ru/ (росс. общ-во нефрологов)	