ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
_____Р.Ш. Бутаев
«___» _____2024г.

Б1.О.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА)

Специальность

31.08.36 Кардиология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач - кардиолог

Форма обучения

Очная

Махачкала
2024

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.36 Кардиология, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 2 февраля 2022 г. N 105, *с учетом требований профессионального стандарта «Врач-кардиолог», утверждённого Приказом Минтруда России от 14.03.2018 №140н.*

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии ФПК и ППС с лабораторией хирургической техники *от «23» мая 2024 г. протокол № 8.*

Заведующий кафедрой, д.м.н. _____ О.А. Махачев

Разработчики программы ГИА:

Махачев О.А – д.м.н., зав. кафедры кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии с лабораторией хирургической техники ФПК и ППС.

Дибирова М. Н.– ассистент кафедры кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии с лабораторией хирургической техники ФПК и ППС.

Согласовано:

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации _____ Р.Н. Шахсинова

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ.
5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА.
7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.
8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ.
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ОРДИНАТОРАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.36 Кардиология, ОПОП по специальности 31.08.36 Кардиология, разработанной в ДГМУ.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью ГИА является установление уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО, профессиональным стандартам и ОПОП по специальности 31.08.36 Кардиология.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.36 Кардиология;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель ГИА полностью определяется основными задачами ОПОП ВО и состоит в оценке уровня сформированности следующих компетенций: УК, ОПК, ПК.

Перечень компетенций, вынесенных на ГИА для оценки уровня их сформированности.

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции**
Системное и критическое мышление	УК–1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 УК–1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИД-2 УК–1 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК–2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-1 УК–2 Формирует цель, задачи проекта, обосновывает практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов в проектной деятельности, составляет план-график ее реализации

		ИД-2 УК–2 Оформляет, проверяет и анализирует проектную документацию, рассчитывает качественные и количественные показатели проектной работы
		ИД-3 УК–2 Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления
Командная работа и лидерство	УК–3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК–3 Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде
		ИД-2 УК–3 Планирует и корректирует работу команды, разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов
Коммуникация	УК–4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1 УК–4 Выбирает и использует наиболее эффективные для академического взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации
		ИД-2 УК–4 Ведет диалог, обосновывает суждения и запрашивает мнение партнера с соблюдением общепринятых норм общения
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровье сбережение)	УК–5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 УК–5 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения задач профессионального и личностного развития
		ИД-2 УК–5 Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным категориям

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофес-сиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции**
Деятельность в сфере информационн ых технологий	ОПК–1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИД-1 ОПК–1 Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии
		ИД-2 ОПК–1 Понимает принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим, интегрированность, гибкость процессов изменений)
		ИД-3 ОПК–1 Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения

Организационно-управленческая деятельность	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	ИД-1 ОПК–2 Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИД-2 ОПК–2 Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК–3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-1 ОПК–3 Применяет методологию и основные принципы организации и управления в сфере педагогической деятельности
		ИД-2 ОПК–3 Оценивает качество организации учебно-воспитательной деятельности с использованием основных психолого-педагогических показателей
Медицинская деятельность	ОПК–4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ОПК– 4 Способен проводить клиническую диагностику пациентов
		ИД-2 ОПК– 4 Способен организовать клиническое обследование пациентов
	ОПК–5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК– 5 Разрабатывает план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК–5 Осуществляет контроль эффективности и безопасности лечебных воздействий доступными средствами
	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	ИД-1 ОПК–6 Осуществляет контроль эффективности по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК–6 Осуществляет и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК–7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК–7 Проводит комплексную оценку состояния здоровья на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных
		ИД-2 ОПК–7 Оценивает результаты проводимой экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности
	ОПК–8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1 ОПК–8 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения
		ИД-2 ОПК–8 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
	ОПК–9 Способен проводить	ИД-1 ОПК–9 Проводит анализ медико-статистической

	анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	информации, оформление медицинской документации
		ИД-2 ОПК–9 Управляет деятельностью медицинского персонала в медицинской организации
	ОПК–10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК–10 Распознает неотложные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства
		ИД-2 ОПК–10 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**
Медицинская деятельность	ПК–1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам старше 18 лет при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы	ИД-1 ПК–1 Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно сосудистой системы с целью постановки диагноза
		ИД-2 ПК–1 Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы, контролирует его эффективность и безопасность
		ИД-3 ПК–1 Оказывает медицинскую помощь пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы в экстренной форме
	ПК–2 Способен к ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ПК–2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
		ИД-2 ПК–2 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единиц (108 часов).

Вид работы	Трудоемкость (часов / зачетных единиц)	
	4 семестр	всего
Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)	**108/3**	**108/3**
Подготовка к государственной итоговой аттестации	72/2	72/2
Сдача государственной итоговой аттестации	36/1	36/1

5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГИА включает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственной итоговой аттестации ординатором-выпускником.

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование;

II этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования по билетам.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

6.1. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации.

Кардиология

1. Строение проводящей системы сердца.
2. Эклампсия при гипертонии у беременных, диагностика, лечение.
3. Расслаивающая аневризма аорты, диагностика, лечение.
4. Синоатриальная блокада. Классификация, возможности ЭКГ-диагностики.
5. Атриовентрикулярная блокада. Классификация, ЭКГ-признаки.
6. Атриовентрикулярная блокада. Генез, локализация, диагностика, лечение.
7. Нарушения внутрижелудочковой проводимости, диагностика, лечение.
8. Блокада левой ножки пучка Гиса.
9. Блокада правой ножки пучка Гиса.
10. Электромеханическая диссоциация, диагностика, лечение.
11. Синдром слабости синусового узла, диагностика, лечение.
12. Синдром удлиненного интервала QT.
13. Экстрасистолии, диагностика, лечение.
14. Принципы топической диагностики экстрасистолий.
15. Трепетание предсердий, диагностика, лечение.
16. Фибрилляция предсердий, диагностика, лечение.
17. Атриовентрикулярные тахикардии, диагностика, лечение.
18. Тахиаритмии при дополнительных путях предсердно-желудочкового проведения, диагностика, лечение.
19. Желудочковые тахиаритмии, диагностика, лечение.
20. Полиморфная («пируэт») тахикардия, диагностика, лечение.
21. Трепетание желудочков Фибрилляция желудочков, диагностика, лечение.
22. Классификация локализаций инфаркта миокарда.
23. Электроимпульсная терапия аритмий.
24. Электрокардиостимуляция при нарушениях ритма и проводимости.

25. Кардиовертер — дефибриллятор
26. Нитраты, молсидомин
27. Антагонисты кальция
28. Антиадренергические препараты
29. Диуретики
30. Препараты с вазодилатирующим действием
31. Ингибиторы АПФ
32. Сердечные гликозиды
33. Бета-адреноблокаторы
34. Негликозидные инотропные препараты
35. Антиаритмические препараты группа 1
36. Антиаритмические препараты группа 2
37. Антиаритмические препараты группа 3
38. Антиаритмические препараты группа 4
39. Гиполипидемические препараты
40. Антикоагулянты (прямого и непрямого действия)
41. Тромболитические препараты
42. Антиагрегантные препараты
43. Оценка риска развития атеросклероза Факторы риска ИБС
44. Гиполипидемические препараты
45. Длительная регистрация ЭКГ
46. ЭКГ-проба с физической нагрузкой
47. Сцинтиграфия миокарда, Радионуклидная вентрикулография
48. Эхокардиография
49. Коронарография
50. Аортокоронарное и маммарокоронарное шунтирование
51. Транслюминальная коронароангиопластика
52. Внезапная коронарная смерть
53. Факторы риска внезапной коронарной смерти
54. Стенокардия напряжения Классификация функционального состояния больных со стабильной
стенокардией
55. Спонтанная стенокардия, диагностика, лечение
56. Лечение стабильной стенокардии Особенности лечения безболевой ишемии миокарда
57. Острый коронарный синдром с подъемом сегмента Т на ЭКГ, диагностика, лечение
58. Острый коронарный синдром без подъема сегмента Т на ЭКГ, диагностика, лечение
59. Острый коронарный синдром Медикаментозная терапия
60. Острый коронарный синдром Показания для инвазивных вмешательств
61. Инфаркт миокарда Клиническая картина (типичные и атипичные варианты)
62. Инфаркт миокарда Изменение ЭКГ
63. Инфаркт миокарда Изменение активности ферментов сыворотки крови и концентрации миоглобина, тропонинов
64. Лечение неосложненного инфаркта миокарда Профилактика внезапной смерти
65. Осложнения инфаркта миокарда
66. Отек легких Лечение отека легких
67. Кардиогенный шок у больных инфарктом миокарда Терапия шока
68. Аневризма сердца Внутрисердечный тромбоз
69. Классификация артериальных гипертензий
70. Симптоматические артериальные гипертензии
71. Клинические проявления ГБ Поражение органов при ГБ
72. Гипертонические кризы, диагностика, лечение
73. Синдром злокачественной АГ Клиника и критерии

74. Медикаментозное лечение АГ Схема ступенчатого лечения
75. Купирование гипертонических кризов
76. Легочная гипертензия классификация диагностика лечение
77. Артериальная гипотензия Неотложная помощь при острых гипотензиях
78. Кардиомиопатия гипертрофическая, диагностика, лечение
79. Кардиомиопатия дилатационная, диагностика, лечение
80. Кардиомиопатия рестриктивная, диагностика, лечение
81. Миокардиты классификация критерии диагностики
82. Миокардиты Варианты клинического течения Лечение
83. Перикардиты классификация Лечение
84. Инфекционный эндокардит Этиология Патогенез Клинические формы
85. Инфекционный эндокардит Критерии диагностики Клинические проявления
86. Инфекционный эндокардит Лечение Критерии эффективности терапии
87. Митральный стеноз, диагностика, лечение
88. Митральная недостаточность, диагностика, лечение
89. Стеноз устья аорты, диагностика, лечение
90. Недостаточность клапанов аорты, диагностика, лечение
91. Лечение больных с пороками сердца во время беременности
92. Врожденные пороки сердца Классификация
93. Дефект межпредсердной перегородки, диагностика, лечение
94. Дефект межжелудочковой перегородки, диагностика, лечение
95. Открытый артериальный проток, диагностика, лечение
96. Стеноз легочной артерии, диагностика, лечение
97. Пролапс митрального клапана, диагностика, лечение
98. Недостаточность кровообращения Этиология и патогенез
99. Недостаточность кровообращения Диагностика
100. Недостаточность кровообращения Инструментальные данные Фракция выброса
101. Диастолическая дисфункция левого желудочка и критерии ее диагностики
102. Хроническая сердечная недостаточность Классификация Клинические варианты
103.Лечение хронической сердечной недостаточности Группы препаратов, увеличивающие продолжительность жизни
104. Лечение хронической сердечной недостаточности Группы препаратов, улучшающие качество жизни
105. Терапия рефрактерной сердечной недостаточности Ресинхронизация функций камер сердца
106. Острая сердечная недостаточность Методы постоянного контроля за состоянием больных
107. Терапия острой сердечной недостаточности
108. Реанимация Диагностические признаки остановки кровообращения и смерти мозга
109. Техника реанимационных мероприятий Дефибрилляция
110. Алгоритмы реанимации при разных вариантах клинической смерти
111. Показания к прекращению сердечно-легочной реанимации
112. Разрыв папиллярной мышцы, диагностика, лечение.
113. Острая правожелудочковая недостаточность, диагностика, лечение.
114. Тромбоэмболия легочной артерии, диагностика, лечение.
115. Разрыв межжелудочковой перегородки, диагностика, лечение.
116. Тампонада сердца, диагностика, лечение.
117. Острая сосудистая недостаточность Коллапс, шок
118. Синкопальные состояния, диагностика, тактика ведения.

6.2. Перечень литературы, рекомендованной для подготовки к государственной итоговой аттестации

Основная литература

Печатные источники

№	Издания:	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Болезни сердца и сосудов. Руководство Европейского общества кардиологов / под ред. А.Джона Кэмма, Томаса Ф. Люшера, Патрика В. Серруиса ; пер. с англ. под ред. Е. В. Шляхто. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. — 1480 с.	5
2.	Кардиология: национальное руководство /под общ. ред. Е.В.Шляхто - - 2-е изд., перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015- 800 с.	1
3.	Кушаковский, М.С. Аритмии сердца (Расстройства сердечного ритма и нарушения проводимости. Причины, механизмы, электрокардиографическая и электрофизиологическая диагностика, клиника, лечение): Руководство для врачей. – 3-е изд., испр. и доп. /М.С. Кушаковский. – СПб.: ООО «Издательство Фолиант», 2007. – 672 с.	1
4.	Орлов, В.Н. Руководство по электрокардиографии. – 5-е стер. изд. – М.: ООО «МИА», 2006. – 528 с.	3
5.	Руксин, В. В. Неотложная кардиология: рук. для врачей/ В. В. Руксин. - 6-е изд., перераб. и доп. - М.: Бином. Лаб. знаний: ГЭОТАР-Медиа; СПб.: Невский диалект, 2007. - 511 с.	1

Электронные источники

№	Издания:
1.	Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации. Киякбаев Г. К., Под ред. В. С. Моисеева - М. http://www.studmedlib.ru
2.	Интервенционная кардиология. Коронарная ангиография и стентирование. Савченко А.П., Черкавская О.В., Руденко Б.А., Болотов П.А. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970415412.html
3.	Шляхто, Е. В. Кардиология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд. , перераб. и доп. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453971.html
4.	Приобретённые пороки сердца. Маколкин В.И. http://www.studmedlib.ru
5.	Муртазин, А. И. Кардиология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества / Муртазин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 480 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448380.html
6.	Горохова, С. Г. Диагноз при сердечно-сосудистых заболеваниях. Формулировка, классификации: руководство для врачей / С. Г. Горохова. - 5-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455517.html

Дополнительная литература

Печатные источники

№	Наименование издания:
1.	Бокерия Л.А., Ревишвили А.Ш., Оганов Р.В. и др. Клинические рекомендации по диагностике и лечению пациентов с фибрилляцией предсердий // Вестник аритмологии. – 2010. - №3. – С. 53-77.
2.	Александров В. В.. Основы восстановительной медицины и физиотерапии: рекомендовано УМО по мед. и фарм. образованию вузов России в качестве учеб. пособия для системы послевуз. проф. образования врачей / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : "ГЭОТАР - Медиа", 2009. - 132 с.
3.	Белялов Ф.И. Аритмии сердца: монография; изд. 5, перераб. и доп. – Иркутск: РИО ИМАПО, 2011. - 333 с.
4.	Васильев Е.Ю.. Амбулаторное ведение больных после перенесенного инфаркта миокарда / Е.Ю. Васильева, И.И. Воробьева. //Фарматека. - 2009. - № 20. - С. 14 - 21.
5.	Гиляревский, С.Р. Миокардиты: современные подходы к диагностике и лечению / С.Р. Гиляревский. – М.: Медиа Сфера, 2008. – 324 с.
5.	Кардиомиопатии и миокардиты /В.С. Моисеев, Г. К. Киякбаев. Санкт-Петербург, ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 368 с.
6.	Национальные рекомендации ОССН, РКО и РНМОТ по -диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр). - 2013г. – 94с.
7.	Неотложная помощь при повышении артериального давления, не угрожающем жизни / В.В. Руксин, О.В. Гришин. //Кардиология. - 2011. - № 2. - С. 45 - 51.
8.	Хроническая сердечная недостаточность - особенности лечения / А.М. Шилов, М.С. Дулаева. //Кардиология. - 2011. - № 9. - С. 29 - 34. Чичкова М.А., Гайрабекова Ф.Р., Мещеряков В.Н., Белова Е.П. Атеросклероз.
9.	Чичкова М.А. Диагностика и прогнозирование постперикардиотомного перикардита /Издательство «Астраханская государственная медицинская академия» - Астрахань, 2012. – 91с.
10.	Чичкова М.А., Орлов Ф.В. Применение трехмерной ротационной ангиографии с возможностью 3-D наведения в диагностике ИБС /Издательство «Астраханская государственная медицинская академия» - Астрахань, 2012. - 87с.
11.	Чичкова М.А., Ахминеева А.Х, Гальцев С.С., Кашин А.В. Гипертрофическая кардиомиопатия /Издательство «Астраханская государственная медицинская академия» - Астрахань, 2012. – 90с.
12.	Чичкова М.А., Коваленко Н.В., Рубальский О.В. Аритмии сердца как осложнения инфаркта миокарда при реактивации герпесвирусной инфекции /Издательство «Астраханская государственная медицинская академия» - Астрахань, 2013. - 85с
13.	Вторичная профилактика атеротромбоза после хирургического лечения ИБС /Издательство «Астраханская государственная медицинская академия» - Астрахань, 2013. – 96с.

Электронные источники

№	Издания:
1	Аритмии сердца. Основы электрофизиологии, диагностика, лечение и современные рекомендации. Киякбаев Г. К., Под ред. В. С. Моисеева - М. http://www.studmedlib.ru
2	Приобретённые пороки сердца. Маколкин В.И. http://www.studmedlib.ru
3	Кардиология: национальное руководство [Электронный ресурс] / Всероссийское научное общ-во кардиологов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM): цв. - Систем. требования: Pentium 2, или выше; Windows 95-2003; CD-ROM дисковод. - Приложение на компакт-диске.Диск содержит: * дополнительные главы; информация для пациентов; * нормативно-правовые документы; * МКБ-10; * ссылки на ведущие российские и зарубежные информационные ресурсы по кардиологии; * медицинские калькуляторы.

6.3. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:
- размещения программы, даты и места проведения ГИА на сайте www.dgmu.ru и информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного деканатом ФПК ВК.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание I этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

Критерии оценивания результатов тестирования:
- 71-100% правильных ответов – «зачтено»
- 70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

ГИА оценивается по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Критерии оценивания собеседования:

Оценка «отлично» - ординатор свободно и с глубокими знаниями материала ответил на все вопросы билета;

Оценка «хорошо» - ординатор достаточно убедительно, по существу, но с незначительными ошибками ответил на все вопросы билета;

Оценка «удовлетворительно» - ординатор недостаточно уверен, отвечает с ошибками на все вопросы билета;

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор имеет слабое представление о предмете и допускает существенные ошибки в ответах на большинство вопросы билета.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение выпускником государственных аттестационных испытаний.

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

Итоговая оценка по государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов тестирования.

При получении итоговой оценки «неудовлетворительно» на государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача ГИА в установленном порядке.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ДГМУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

В ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) правильность оценивания результатов вступительного испытания.

Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня. Апелляция о нарушении установленного порядка

проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного испытания.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Поступающий (доверенное лицо) имеет право дистанционно присутствовать при рассмотрении апелляции.

После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

В случае удовлетворения апелляции обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание (в случае подачи апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания) в сроки, установленные распоряжением начальника управления ординатуры и аспирантуры.

Информация о проведении заседания апелляционной комиссии (дате, времени) доводится до сведения обучающегося по электронной почте и/или путем размещения информации в личном кабинете обучающегося в информационно - образовательной среде университета https://lms-dgmu.ru/. Для обучающихся с особыми образовательными потребностями информация доводится в доступной для них форме.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащую перечень вопросов, выносимых на ГИА, и рекомендации ординаторам по подготовке к ГИА, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

По каждому заболеванию ординатор должен знать этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, программу обследования и методы диагностики, принципы лечения, диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных. Выпускник должен уметь собрать анамнез у больного, провести обследование, поставить диагноз (на основании клиники, лабораторных и инструментальных данных), определить тактику лечения, оказать неотложную помощь при неотложных состояниях.

Тестовый контроль. Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации,

установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

Заключительное собеседование – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста – врача- кардиолога.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 4 вопроса: 2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача и 1 практический навык. За каждый вопрос выставляется оценка. Итоговая оценка по заключительному собеседованию выставляется исходя из среднеарифметического результата по оценкам всех вопросов.