

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОДОБРЕНО»
Ученым советом
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России

« 31 » 08 2017 г.

Протокол № 7

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России



/ Е.В. Шляхто

2017 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ

ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ОРДИНАТУРА)

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.46 РЕВМАТОЛОГИЯ

Санкт-Петербург
2017

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности **31.08.46 Ревматология**

| № п/п | Фамилия, имя, отчество | Ученая степень, звание | Занимаемая должность | Место работы |
|---------------------------------|------------------------------|------------------------|---|--|
| 1. | Максимов Максим Владимирович | к.м.н | Доцент кафедры внутренних болезней | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |
| 2. | Козлова Светлана Николаевна | д.м.н | Профессор кафедры внутренних болезней | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |
| По методическим вопросам | | | | |
| 3. | Сироткина Ольга Васильевна | д.б.н., профессор | Начальник учебно-методического управления | ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России |

Программа утверждена на заседании кафедры внутренних болезней.

Протокол заседания № 6 от «24» 06 2017 г.

1. Общие положения

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры.

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Центром.

Цель государственной итоговой аттестации: определить уровень сформированности универсальных и профессиональных компетенций, теоретической и практической подготовки ординатора в соответствии с содержанием программы ординатуры.

Задача государственной итоговой аттестации: определить качество подготовки ординатора, его профессиональную компетентность:

- степень готовности к осуществлению основных видов деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой;
- уровень усвоения ординатором материала, предусмотренного учебными программами дисциплин (разделов);
- уровень знаний, умений и навыков, позволяющий решать профессиональные задачи.

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций:

| № п/п | Номер/индекс компетенции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|--------------------------|---|--|---|---|---|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства * |
| 1 | УК-1 | готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | Принципы клинического мышления, синтеза и анализа полученной информации. | Проводить синтез, анализ медицинской информации | Навыками синтеза, анализа и абстрактным мышлением | СЗ,КВ |
| 2 | УК-2 | готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | - основы медицинской психологии; - психологию личности (основные теории личности, темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности человека); - основы возрастной психологии и психологии развития; - основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, | - бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, религиозные и религиозные различия; - брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения | - способностью четко и ясно изложить свою позицию при обсуждении различных ситуаций; - навыками управления коллективом, ведения переговоров и межличностных бесед; - способностью и готовностью реализовать этические и | контрольные, вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи |

| № п/п | Номер/индекс компетенции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|--------------------------|---|--|---|---|---|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства * |
| | | | социальные отношения); - определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в гематологической практике | заданий; - принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность; - работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами; - соблюдать этические и деонтологические нормы | деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентами и их родственниками | |
| 3 | УК-3 | 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, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения | - сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес | - использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; - организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество; - ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности; - самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации; - подготовить необходимую документацию в аттестационную комиссию на получение квалификационной | - поиском и использованием информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития | контрольные, вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи |

| № п/п | Номер/ индекс компет енции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|-------------------------------------|---|--|--|---|--------------------------------|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценоч ные средства * |
| | | | | категории; - проводить научные исследования по полученной специальности | | |
| 4 | ПК-1 | 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 | Основные мероприятия, направленные на укрепление здоровья, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | Организовывать и проводить мероприятия, направленные на укрепление здоровья, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | Основами формирования здорового образа жизни и мер первичной профилактики заболеваний человека | СЗ,ТЗ,К В |
| 5 | ПК-2 | Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | Основы организации и проведения различных методов скрининга социально-значимых заболеваний. Определять объем и последовательность исследований, обоснованно строить алгоритм обследования пациента | Документировать диагностическую информацию, проводить описание результатов обследования с оформлением протокола исследования и заключения квалифицированно оформлять медицинское заключение; давать рекомендации лечащему врачу о дальнейшем плане исследования больного | Современными методиками проведения исследования органов и систем человеческого организма в различные возрастные периоды. Современными методиками архивирования, передачи и хранения результатов | СЗ,ТЗ,К В |
| 6 | ПК-3 | готовность к проведению | Знать перечень проведению | Организовывать и проводить | Принципами организации и | СЗ,ТЗ,К В |

| № п/п | Номер/индекс компетенции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|--------------------------|--|---|--|---|----------------------|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценочные средства * |
| | | противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | противоэпидемических мероприятий, принципы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | противоэпидемические мероприятия по защите населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | проведения противоэпидемических мероприятий по защите населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | |
| 7 | ПК-4 | готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | Принципы социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | Проводить социально-гигиенический анализ информации о показателях здоровья взрослых и подростков | Методиками проведения социально-гигиенического анализа и принципами анализа полученной информации и анализа о показателях здоровья взрослых и подростков | СЗ,ТЗ,К В |
| 8 | 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 | Знать все патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | Проводить комплексную диагностику патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм человека | Применять семиотику патологических состояний человека, интерпретировать результаты объективного исследования и результатов дополнительных методов исследования. | СЗ,ТЗ,К В |
| 9 | ПК-6 | готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической и медицинской помощи | Принципы ведения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической и медицинской помощи | Составлять план лечения и ведения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической и медицинской помощи | Стандартами оказания медицинской помощи пациентам, нуждающимся в оказании ревматологической помощи | СЗ,ТЗ,К В |

| № п/п | Номер/ индекс компет енции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|-------------------------------------|--|--|--|---|--------------------------------|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценоч ные средства * |
| | | | | | медицинской помощи | |
| 10 | ПК-7 | Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | Знать принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | Уметь организовать обеспечение медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | Навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | С3,Т3,К В |
| 11 | ПК-8 | готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | Знать основные методы природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | Составлять план использования природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | Принципами использования природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | С3,Т3,К В |
| 12 | ПК-9 | готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Владеть принципами формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | С3,Т3,К В |
| 13 | ПК-10 | готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Знать основы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Организовывать работу в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Владеть основами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | С3,Т3,К В |
| 14 | ПК-11 | готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с | Знать основные показатели оценки качества оказания медицинской помощи с | Проводить оценку качества оказания медицинской помощи с использованием | Владеть принципами организации и проведения оценки качества | С3,Т3,К В |

| № п/п | Номер/ индекс компет енции | Содержание компетенции | В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны: | | | |
|-------|-------------------------------------|---|--|--|--|--------------------------------|
| | | | Знать | Уметь | Владеть | Оценоч ные средства * |
| | | использованием основных медико- статистических показателей | использованием основных медико- статистических показателей | основных медико- статистических показателей | оказания медицинской помощи с использованием основных медико- статистических показателей | |
| 15 | ПК-12 | готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | Знать основы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | Уметь оказать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинскую эвакуацию | Владеть основами проведения медицинской помощи и навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях | СЗ,ТЗ,К В |

2. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация (Блок 3) программы ординатуры относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации 31.08.46 Ревматология

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка и сдача государственного экзамена. Общая трудоёмкость для подготовки к сдаче и сдача государственного экзамена составляет 3 зачётные единицы или 108 академических часов.

Государственная итоговая аттестация проводится в форме комплексного выпускного экзамена, состоящего из трех этапов:

1. Тестирование (в электронном или письменном виде)
2. Практическая часть (выполнение задания, выявляющего практическую подготовку врача)
3. Теоретическая часть (собеседование по билету, содержащему контрольные вопросы и клинические задачи).

Порядок и сроки проведения этапов государственной итоговой аттестации регламентируются Положением о государственной итоговой аттестации обучающихся по программам ординатуры Центра.

По результатам трех этапов экзамена решением государственной экзаменационной комиссии выставляется итоговая оценка. Успешно прошедшим итоговую государственную аттестацию считается ординатор, сдавший экзамен на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»). При получении оценки «неудовлетворительно» назначается повторная сдача экзамена в установленном порядке.

3. Контроль и оценка результатов освоения программы ординатуры

Первый этап – тестирование:

Критерии оценки за тестирование:

«отлично», если ординатор: правильно ответил на 91% вопросов и более;

«хорошо», если ординатор: правильно ответил на 81% – 90% вопросов;

«удовлетворительно», если ординатор: правильно ответил на 71% – 80% вопросов и

более;

«неудовлетворительно», если ординатор: правильно ответил не менее 70% вопросов.

При получении оценки «неудовлетворительно» по результатам тестирования, ординатор не допускается к следующим этапам экзамена.

Второй этап – практическая часть экзамена (задание, выявляющее практическую подготовку врача):

Критерии оценки за практическую часть экзамена:

«отлично», если ординатор:

методически правильно оценил представленную информацию и обосновал предварительное решение;

правильно и полноценно собрал анамнез, обследовал больного, назначил соответствующий план обследования и лечения, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на все поставленные вопросы, а также на дополнительные вопросы членов комиссии;

продемонстрировал знания и умения в проведении практических действий;

алгоритм действий соответствует контрольному варианту;

«хорошо», если ординатор:

методически правильно оценил представленную информацию и обосновал предварительное решение;

упустил некоторые детали течения заболевания, недостаточно полно сформулировал первичное представление о больном, недостаточно полно трактует результаты дополнительного обследования, отвечает на 90% поставленных перед ним вопросов;

продемонстрировал знания и умения в проведении практических действий;

алгоритм действий соответствует контрольному варианту;

в процессе допускаются наличие неточностей, которые не отразились на результате действий;

«удовлетворительно», если ординатор:

допустил неточности в методической оценке представленной информации;

упустил важные детали анамнеза, недостаточно тщательно обследовал больного, не может оценить некоторые результаты дополнительного обследования больного, отвечает на 80% вопросов.

продемонстрировал знания и умения в проведении практических действий;

алгоритм действий соответствует контрольному варианту;

в процессе допускаются наличие неточностей, которые существенно не отразились на результате действий;

«неудовлетворительно», если ординатор:

не смог правильно оценить и принять решение по представленной ситуации;

не смог сформулировать первичное представление о пациенте, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования пациентов, не ориентирован в основных вопросах специальности;

допустил серьезные погрешности при выполнении практических действий;

алгоритм действий не соответствуют данным контрольного варианта.

При получении оценки «неудовлетворительно» по результатам практической части, ординатор не допускается к следующему этапу экзамена.

Третий этап - теоретическая часть экзамена (итоговое собеседование):

Критерии оценки за теоретическую часть экзамена:

«отлично», если ординатор:

усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для профессиональной деятельности, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;

показал уверенные твердые знания и решил ситуационную задачу;

«хорошо», если ординатор:

показал знание программного материала в объеме, необходимом для

профессиональной деятельности, представил не полное решение ситуационной задачи;

«удовлетворительно», если ординатор:

показал знание основного программного материала в объеме, необходимом для профессиональной деятельности, но при этом допустил погрешности в решении ситуационной задачи, затруднялся с ответами на дополнительные вопросы;

«неудовлетворительно», если ординатор:

показал слабые несистематизированные знания, испытывал существенные затруднения при решении ситуационной задачи и при ответах на дополнительные вопросы, то есть знания слушателя не могут быть оценены «удовлетворительно».

Дополнительные вопросы задаются слушателю в следующих случаях:

когда ответ оказался недостаточно полным, четким и ясным;

когда в ответе упущены существенно важные стороны вопроса или допущены серьезные ошибки;

когда ответ не вызывает твердой уверенности преподавателя в достаточности знаний слушателя;

При этом целесообразно дополнительные вопросы ставить после того, как слушатель исчерпал свой ответ по данному вопросу, во всех случаях дополнительные вопросы должны быть ясно и четко сформулированы, а их содержание не должно выходить за пределы программы.

Итоговая оценка ответа.

Оценка ответа производится по четырехбалльной системе:

«отлично», если ординатор:

уверенно и методически правильно ответил на вопросы билета;

показал твердые знания и умения при выполнении практических действий;

оперативно и правильно решил ситуационную задачу, продемонстрировал способность быстро и обоснованно принимать правильное решение;

получил оценки: за тестирование – «отлично», за практическую часть – «отлично», теоретическую часть – «отлично»;

«хорошо», если ординатор:

показал хорошие знания при ответе на вопросы билета;

в целом правильно выполнил практические действия;

во время ответа и решения ситуационной задачи допустил мелкие недостатки и медлительность, что существенно не повлияло на решение поставленных задач;

получил оценки: за тестирование – «отлично» или «хорошо», за практическую часть – «отлично» или «хорошо», теоретическую часть – «хорошо»;

«удовлетворительно», если ординатор:

в конечном итоге справился с решением ситуационной задачи и ответил на вопросы билета, однако проявил неуверенность в практических действиях; допустил погрешности в ходе ответа на вопросы билета и решении ситуационной задачи, при этом указанные недостатки существенно не отразились на результате в целом;

получил оценки: за тестирование – «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно», за практическую часть – «отлично», «хорошо» или «удовлетворительно», теоретическую часть – «удовлетворительно»;

«неудовлетворительно», если ординатор:

не справился с ответом на вопросы билета;

неправильно выполнил практические действия;

не смог правильно оценить ситуацию при решении ситуационной задачи.

3.1 Примеры типовых оценочных средств:

3.1.1 1 этап - оценка уровня теоретической подготовленности

(письменное тестирование).

Коды контролируемых компетенций:

ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-11, ПК-12

Примеры тестовых заданий:

- a) Какие симптомы не являются ранними признаками ревматоидного артрита?
- Утренняя скованность 30 минут и более
 - Ослабление силы сжатия кисти
 - Латеральная девиация суставов кистей**
 - Обнаружение антител к циклическому цитруллин содержащему пептиду
 - Припухлость проксимальных межфаланговых суставов
1. К заболеваниям, ассоциируемым с антигеном гистосовместимости HLA B27 относят все, кроме
- анкилозирующий спондилит
 - реактивный артрит
 - псориазический артрит
 - ревматоидный артрит**
 - артрит при хронических воспалительных заболеваниях кишечника
2. Что из перечисленного НЕ характерно для анкилозирующего спондилита?
- Чаще развивается у лиц молодого возраста, чем пожилого возраста
 - Регулярные физические упражнения ухудшают состояние и противопоказаны**
 - Регулярные физические упражнения приносят облегчение
 - Более высокая смертность от легочных, сердечно-сосудистых и почечных заболеваний, чем в популяции
 - Поражение глаз может быть первым проявлением заболевания
3. Какие особенности не характерны для классификационных критериев в ревматологии
- Стандартизированные определения, предназначенные прежде всего для проведения клинических исследований в однородной когорте больных
 - Набор симптомов и тестов, применяемых для диагностики в рутинной клинической практике**
 - Должны определить относительно гомогенную группу больных, что позволит получить данные, которые можно сравнить с результатами аналогичных исследований в других географических регионах
 - Важна высокая специфичность, даже при некоторой потере чувствительности
4. Что не является диагностическим критерием СКВ из перечисленного:
- фотосенсибилизация
 - артрит
 - перикардит
 - лейкопения
 - артериальный тромбоз**
6. Назовите наиболее частую причину реактивного артрита
- инфекция нижних мочевыделительных путей хламидийной этиологии**
 - инфекция носоглотки, вызванная стрептококком
 - катетер ассоциированная инфекция, вызванная стафилококком
 - внутригоспитальная инфекция, вызванная синегнойной палочкой
 - микоз кожи

3.1.2 2 этап - оценка уровня освоения практических умений и навыков.

Коды контролируемых компетенций:

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

Примеры ситуационных задач:

Клиническая задача №1

Больной К., 39 лет

В 19 лет был комиссован со службы в армии в связи с развитием прободной язвы желудка, по поводу чего проведено оперативное ушивание язвенного дефекта. В последующем каких-либо жалоб со стороны ЖКТ не предъявлял, к врачам не обращался.

В течение последних 3 лет стали беспокоить боли в поясничном отделе позвоночника и в области тазобедренных суставов, которые чаще появлялись в первой половине дня, к середине дня расхаживался, и боли не беспокоили. По этому поводу не обращался, терапии не подвергался. В течение последнего года отметил появление ночных болей в спине и ягодичных областях с тенденцией к прогрессированию, стал отмечать некоторое ограничение подвижности в поясничном и грудном отделах (не мог вдохнуть полной грудью). Самостоятельно решил заняться физической культурой, стал посещать спортивный клуб (бассейн и тренажерный зал), на фоне чего самочувствие несколько улучшилось, но боли полностью не прошли и существенно мешали заниматься в зале в первую половину дня.

При обращении в аптеку около месяца назад по совету фармацевта стал принимать индометацин в дозе 75 мг в сутки (по 25 мг 3 раза в день), на фоне чего в течение недели боли полностью купированы, но при попытке отмены препарата вновь возобновление всей клинической картины, в связи с чем стал принимать индометацин в большей дозе (150 мг в сутки) на постоянной основе, на фоне чего боли в спине и скованность больше не беспокоили

Около 2 недель назад стал отмечать появление болей ноющего характера умеренной интенсивности в эпигастрии, возникающих на голодный желудок, проходящих после приема пищи, появление периодически изжоги и отрыжки кислым, стал неустойчивым стул (несколько раз в неделю появлялся кашицеобразный стул на фоне оформленного), в связи с чем обратился на приеме к участковому терапевту.

При проведении лабораторных исследований выявлена высокая лабораторная активность (СОЭ 54 мм/ч, СРБ 37 мг/л при норме менее 5 мг/л) без отклонения других показателей, при выполнении УЗИ брюшной полости и копрограммы отклонений не найдено. На ФГДС в антральном отделе желудка обнаружены на фоне яркой гиперемии слизистой 5 небольших язвенных дефектов (предположительно острых) и единичные линейные эрозии с геморрагическими признаками, в области малой кривизны желудка послеоперационный рубец без признаков воспаления. С подозрением на системный васкулит направлен к ревматологу в Городской ревматологический центр.

Анамнез жизни без особенностей.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Сознание ясное, в контакт вступает легко, память не снижена. Эмоционально стабильна. Телосложение нормостеническое. Рост 185, вес 82 кг, ИМТ 24 окружность талии 77 см. Кожные покровы и видимые слизистые розовые, обычной окраски, псориазические бляшки не обнаружены. Хорошо развита мускулатура верхних и нижних конечностей.

Симптомы Кушелевского положительные с двух сторон. Пальпация остистых отростков позвонков безболезненная. Пальпация проекции крестцово-подвздошных сочленений болезненна Симптом Тамайера-6 см, симптом Отто-2 см, симптом Шобера-2 см, экскурсия грудной клетки 4 см. Счет припухших суставов 0, счет болезненных суставов 0.

При пальпации живота болезненность в эпигастриальной области, симптомы напряжения брюшины отрицательные.

По другим системам органов без отклонений.

Контрольное задание:

1. сформулировать и обосновать предварительный диагноз по имеющимся данным
2. сформировать план лечебно-диагностического поиска
3. чем обусловлено появление симптомов со стороны ЖКТ, оценить возможность ятрогенного вмешательства и варианты его профилактики
4. указать конкретную (с выбором группы препарата, представителя класса, режима введения и дозирования) лекарственную и немедикаментозную терапию больного

Клиническая задача № 2

Больной Ж., 36 года.

Жалобы: на постоянные, с пиком интенсивности в ночные и утренние часы боли в поясничном и грудном отделе позвоночника без с иррадиации, сопровождающиеся ощущением скованности в этих отделах позвоночника продолжительностью до 3 часов, облегчающиеся после физических нагрузок, и не проходящие в покое; на ограничение подвижности поясничного отделов позвоночника из-за болей, незначительную общую слабость и утомляемость, боли в левом голеностопном, коленном и локтевом суставах, наиболее интенсивные в утренние часы, сопровождающиеся локальной гипертермией, уменьшающиеся после приема НПВП, повышение температуры к вечеру до 37,5 С

Анамнез заболевания. Впервые боли в поясничном отделе позвоночника стал отмечать в течение последних 6 месяцев, первоначально боли носили умеренный характере, утренняя скованность не выражена, после утренней зарядки боли практически исчезали и в течение дня не беспокоили, в связи с чем за медицинской помощью не обращался

В течение последних двух месяцев без видимых причин стали нарастать боли в поясничном отделе, появились в грудном отделе позвоночника, полностью не проходившие от утренней зарядки, появилась отчетливая продолжительная скованность в пояснице по утрам. В течение последнего месяца стал просыпаться по ночам из-за болей в спине, в связи с чем самостоятельно стал принимать нимесулид 100 мг на ночь, на фоне которого сон нормализовался, боли с утра стали менее интенсивными. В течение последней недели отметил появление болей в крупных суставах нижних конечностей, припухлость левого коленного и голеностопного сустава, при случайном измерении обнаружил подъем температуры до 37,5 в вечернее время, что стало поводом для обращения в поликлинику по месту жительства.

Терапевтом при проведении исследования обнаружено повышение СОЭ до 46мм/ч, отрицательный РФ, исключены «скрытые» инфекции, с подозрением на реактивный артрит не уточненного генеза направлен к ревматологу районного диагностического центра.

Анамнез жизни: ранее занимался спортом (волейбол) до 30 лет, дядя больного страдает болезнью Бехтерева, в остальном без особенностей.

Объективно: Общее состояние относительно удовлетворительное. Телосложение нормостеническое. Рост 178, вес 83 кг, ИМТ 26. Окружность талии 92 см. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно в области живота. Кожные покровы и видимые слизистые розовые. Пульс 58 ударов в 1 мин, ритмичный, симметричный, удовлетворительного наполнения и напряжения. АД 115/75 мм.рт.ст. на обеих руках. Тоны сердца ритмичные, I тон больше II тона на верхушке, шумов нет. Частота дыхательных движений 16 в минуту. Дыхание везикулярное. Живот не увеличен, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптомы Кушелевского I и II положительные с двух сторон. Пальпация остистых отростков позвонков безболезненная. Симптом Тамайера-17 см, симптом Форестье 0 см, симптом Отто- 5 см, симптом Шобера 4 см, экскурсия грудной клетки 3.5 см. Припухлость и положительные тесты сжатия левого коленного и левого голеностопного суставов (СМПС 2, СБС 2).

Контрольное задание:

1. Сформулировать и обосновать предварительный диагноз по имеющимся данным
2. Сформировать план диагностического поиска
3. Указать конкретную (с выбором группы препарата, представителя класса, режима введения и дозирования) лекарственную и немедикаментозную терапию данного больного

3.1.3 3 этап - оценка уровня умения решать конкретные профессиональные задачи (собеседование).

Коды контролируемых компетенций:

УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-122

Примеры контрольных вопросов:

1. Основы генетики ревматических заболеваний.
2. Магнитно-резонансная томография. Принцип метода. Диагностические возможности.
3. Лабораторные методы диагностики и активности воспаления при ревматических заболеваниях.
4. Нестероидные противовоспалительные препараты, классификация, механизм действия.
5. Взаимодействия с другими лекарственными средствами. Побочные действия, их механизм. Профилактика и лечение.
6. Нестероидные противовоспалительные препараты, классификация, механизм действия.
7. Взаимодействия с другими лекарственными средствами. Побочные действия, их механизм.

- Профилактика и лечение.
8. Реактивные артриты: клинические проявления, дифференциальный диагноз, принципы терапии.
 9. Болезнь Педжета. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
 10. Дифференциальная диагностика воспалительных и дегенеративных поражений суставов.

3.1.4 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования (описание шкалы оценивания)

| Перечень компетенций | Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций) | Перечень компетенций | | | |
|----------------------|--|--|--|--|--|
| | | Не удовлетворительно | Удовлетворительно | Хорошо | Отлично |
| УК-1 | Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | Не умеет формулировать и оценивать гипотезы, самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; проследить возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии, собирать, анализировать и статистически обрабатывать информацию | Не умеет формулировать и оценивать гипотезы. Может самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования | Способен формулировать и оценивать гипотезы, самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей | Способен формулировать и оценивать гипотезы, самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; проследить возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии, собирать, анализировать и статистически обрабатывать информацию |
| УК-2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | Имеет фрагментарное несистематизированное представление об организации службы функциональной диагностики, не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | Имеет общее представление об организации службы функциональной диагностики, не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | Имеет достаточное представление об организации службы функциональной диагностики, не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | Имеет глубокое систематизированное представление об организации службы функциональной диагностики, не способен толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| УК-3 | готовность к участию в педагогической | Не смог правильно оценить ситуацию, показал слабые | Показал систематизированные знания, однако | Показал хорошие знания в целом, методически | Показал твердые знания и умения, методически правильно |

| | | | | | |
|------|--|--|---|--|---|
| | <p>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, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p> | <p>несистематизированные знания о проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными Не ориентирован в основных вопросах специальности</p> | <p>упустил важные детали, связанные с профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> | <p>правильно оценил представленную информацию по комплексу проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> | <p>и полноценно оценил представленную информацию по проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.</p> |
| ПК-1 | <p>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</p> | <p>Имеет фрагментарное несистематизированное представление о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p> | <p>Имеет общее представление о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. Знает алгоритм ранней диагностики заболеваний</p> | <p>Имеет достаточное представление о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. Знает основные мероприятия, направленные на укрепление</p> | <p>Имеет глубокое систематизированное представление о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. Владеет основами формирования здорового образа жизни и мер первичной профилактики заболеваний человека</p> |

| | | | | | |
|------|--|---|---|---|---|
| | среды его обитания | | | здоровья и алгоритм ранней диагностики наследственных заболеваний | |
| ПК-2 | Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | Имеет фрагментарное несистематизированное представление об организации и проведении различных методов скрининга наследственных заболеваний; не может обоснованно построить алгоритм обследования пациента | Имеет общее представление об организации и проведении различных методов скрининга наследственных заболеваний; может определить объем и последовательность исследований | Имеет достаточное представление об организации и проведении различных методов скрининга наследственных заболеваний; умеет документировать диагностическую информацию, проводить описание результатов обследования с оформлением протокола исследования и заключения квалифицированно оформлять медицинское заключение | Имеет глубокое систематизированное представление об организации и проведении различных методов скрининга наследственных заболеваний; умеет документировать диагностическую информацию, проводить описание результатов обследования с оформлением протокола исследования и заключения, квалифицированно оформлять медицинское заключение Владеет современными методиками и алгоритмами проведения исследований |
| ПК-3 | Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | Имеет фрагментарное несистематизированное представление о противоэпидемических мероприятиях; принципах организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | Имеет общее представление о противоэпидемических мероприятиях; принципах организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | Имеет достаточное представление о противоэпидемических мероприятиях; знает принципы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | Имеет глубокое систематизированное представление о противоэпидемических мероприятиях; знает принципы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях |
| ПК-4 | Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | Имеет фрагментарное несистематизированное представление о принципах социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях | Имеет общее представление о принципах социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | Имеет достаточное представление о принципах социально-гигиенических методик сбора, умеет проводить социально-гигиенический анализ информации о показателях | Имеет глубокое систематизированное представление о принципах социально-гигиенических методик сбора, владеет методиками проведения социально-гигиенического анализа и принципами анализа полученной информации о показателях здоровья |

| | | здоровья взрослых и подростков | | здоровья взрослых и подростков | взрослых и подростков |
|------|--|---|---|--|--|
| ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней (МКБ) и проблем, связанных со здоровьем | Имеет фрагментарное несистематизированное представление о стандартах диагностики наследственных заболеваний; об основных современных аналитических технологиях генетических лабораторных исследований | Имеет общее представление о стандартах диагностики наследственных заболеваний; об основных современных аналитических технологиях генетических лабораторных исследований | Имеет достаточное представление о стандартах диагностики и лечении наследственных заболеваний; знает современные аналитические технологии генетических лабораторных исследований, умеет оценить клиническую значимость результатов лабораторных исследований | Имеет глубокое систематизированное представление о стандартах диагностики и лечения наследственных заболеваний; знает современные аналитические технологии генетических лабораторных исследований. Владеет навыками выполнения генетических исследований с использованием современного лабораторного оборудования и информационных систем, умеет определить необходимость дополнительного обследования больного и предложить программу дополнительного обследования больного |
| ПК-6 | Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической и медицинской помощи | Имеет фрагментарное представление о методах лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи | Имеет общее представление о методах лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи | Имеет достаточное представление о методах лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической и медицинской помощи | Имеет глубокое систематизированное представление о методах лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи |
| ПК-7 | Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации | Показал слабые несистематизированные знания. Не правильно оказывал медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе и медицинскую эвакуацию. | Показал систематизированные знания, однако упустил важные детали, связанные с применением комплекса по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе и медицинской эвакуации. | Показал хорошие знания, в целом методически правильно оценил и применил комплекс мероприятий по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе и медицинской эвакуации. | Показал твердые знания и умения, методически правильно и полноценно оценил и применил комплекс мероприятий по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе и медицинской эвакуации. |
| ПК-8 | Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, | Имеет фрагментарное несистематизированное представление о принципах применения | Имеет общее представление о принципах применения природных лечебных факторов, | Имеет достаточное представление о принципах применения природных | Имеет глубокое систематизированное представление о принципах применения природных лечебных факторов, |

| | | | | | |
|-------|---|--|---|---|---|
| | немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении |
| ПК-9 | Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Имеет фрагментарное представление о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Имеет общее представление о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Имеет достаточное представление о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, и умеет формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию для сохранения здоровья | Имеет глубокое представление о комплексе мероприятий, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, и владеет навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение здоровья |
| ПК-10 | Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Имеет фрагментарное несистематизированное представление об основах организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Имеет общее представление об основах организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Имеет достаточное представление об основах организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Имеет глубокое систематизированное представление об основах организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях |
| ПК-11 | Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | Имеет фрагментарное несистематизированное представление об организации и выполнении контроля качества лабораторных исследований; об анализе расхождения лабораторного диагноза с клиническим и патологоанатомическим диагнозами, | Имеет общее представление об организации и выполнении контроля качества лабораторных исследований; об анализе расхождения лабораторного диагноза с клиническим и патологоанатомическим диагнозами | Имеет достаточное представление об организации и выполнении контроля качества лабораторных исследований; умеет провести анализ расхождения лабораторного диагноза с клиническим и патологоанатомическим диагнозами, умеет провести контроль качества аналитического этапа | Имеет глубокое систематизированное представление об организации и выполнении контроля качества лабораторных исследований; владеет анализом расхождения лабораторного диагноза с клиническим и патологоанатомическим диагнозами, умеет провести контроль качества аналитического этапа выполняемых исследований, выявить ошибки и разработать мероприятия по |

| | | | | выполняемых исследований | улучшению качества диагностической работы |
|-------|---|---|--|---|---|
| ПК-12 | Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | Показал слабые несистематизированные знания. Не правильно организовал медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе и медицинскую эвакуацию. | Показал систематизированные знания, однако упустил важные детали, связанные с применением комплекса по организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе и медицинской эвакуации. | Показал хорошие знания, в целом методически правильно оценил и применил комплекс мероприятий по организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе и медицинской эвакуации. | Показал твердые знания и умения, методически правильно и полноценно оценил и применил комплекс мероприятий по организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе и медицинской эвакуации. |

4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

4.1 Список основной литературы:

1. Ревматология [Электронный ресурс] / Под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416501.html>
2. Рациональная фармакотерапия ревматических заболеваний [Электронный ресурс] / Насонова В.А., Насонов Е.Л., Алекперов Р.Т. и др. / Под общ. ред. В.А. Насоновой, Е.Л. Насонова. - М.: Литтерра, 2010. - (Рациональная фармакотерапия: Compendium). - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785904090395.html>
3. Ревматология [Электронный ресурс]: клинические рекомендации / Под ред. С.Л. Насонова. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/RML0311V3.html>

4.2 Список дополнительной литературы:

1. Методы оценки воспалительной активности и эффективности терапии при спондилоартритах [Электронный ресурс] / Годзенко А.А., Корсакова Ю.Л., Бадочкин В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424582.html>
2. Консервативное лечение остеоартроза [Электронный ресурс] / С.М. Носков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427477.html>

4.3 Характеристика информационно-образовательной среды:

4.3.1 Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Операционная система семейства Windows
- Пакет OpenOffice
- Пакет LibreOffice
- Microsoft Office Standard 2016
- NETOP Vision Classroom Management Software лицензионный сертификат.
- Программы на платформе Moodle <http://moodle.almazovcentre.ru/>, Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.

- САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

4.3.2 Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)
- Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com)
- HTS The Biomedical & Life Sciences Collection – 2400 аудиовизуальных презентаций (www.hstalks.com)
- Всемирная база данных статей в медицинских журналах PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

4.3.3 Информационные справочные системы, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

- Реферативная и наукометрическая база данных «Scopus» (<http://www.scopus.com/>)
- База данных индексов научного цитирования Web of Science (www.webofscience.com)

4.3.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:

- Поисковые системы Google, Rambler, Yandex <http://www.google.ru>; <http://www.rambler.ru>; <http://www.yandex.ru/>
- Мультимедийный словарь перевода слов онлайн МультиТран <http://www.multitran.ru/>
- Публикации ВОЗ на русском языке <http://www.who.int/publications/list/ru/>
- Международные руководства по медицине <https://www.guidelines.gov/>
- Единое окно доступа к образовательным ресурсам <http://window.edu.ru/>
- Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://www.femb.ru/feml>

5. Материально-техническое обеспечение

Центр располагает материально-технической базой, которая соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Необходимый для реализации программы аспирантуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- **учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций** - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации** - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- **помещение для самостоятельной работы** – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечено доступом в электронную информационно-образовательную среду организации;

6. Кадровое обеспечение

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих реализацию подготовки обучающихся по специальности 31.08.46 Ревматология, соответствует требованиям ФГОС ВО и отражён в справке о кадровом обеспечении специальности.

.