

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта»
Образовательно-научный кластер «Институт медицины и наук о жизни» (МЕДБИО)
Высшая школа медицины**

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
Период обучения по образовательной программе 2026-2028**

**Программа специализированного высшего образования программ ординатуры
Направленность (профиль) образовательной программы: «Инфекционные
болезни»**

Квалификация: врач-инфекционист

Форма обучения: очная

Калининград, 2026

Лист согласования

Составитель:

Кашуба Эдуард Алексеевич, д.м.н., профессор Высшей школы медицины БФУ им. И. Канта

Перминова Людмила Анатольевна, к.м.н., доцент кафедры педиатрии и профилактической медицины Высшей школы медицины БФУ им. И. Канта

Мерц Антонина Владимировна, руководитель образовательных программ ординатуры Высшей школы медицины ОНК «Институт медицины и наук о жизни» БФУ им. И. Канта

Руководитель ОНК «Институт медицины и наук о жизни», кандидат биологических наук

П.В. Федуреаев

Руководитель образовательных программ ординатуры БФУ им. И. Канта

А.В. Мерц

1. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

Целью государственной итоговой аттестации является установление соответствия результатов освоения обучающимся основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни требованиям ОС ВО БФУ им. И. Канта и определение готовности выпускника к выполнению профессиональных задач врача-инфекциониста.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный план по своей образовательной программе.

Задачами государственной итоговой аттестации (ГИА) являются:

- установление уровня достижения индикаторов компетенций у выпускников;
- определение соответствия уровня подготовки выпускников требованиям ОС ВО БФУ им. И. Канта и готовности к выполнению профессиональных задач;
- решение вопроса о присвоении выпускнику квалификации «врач-инфекционист» по результатам ГИА и выдаче диплома об окончании ординатуры;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по данной программе подготовки на основании результатов работы государственной экзаменационной комиссии.

2. Индикаторы достижения компетенций, выносимые на государственную итоговую аттестацию

В ходе государственной итоговой аттестации оценивается достижение всех 42 индикаторов компетенций, предусмотренных образовательной программой и учебным планом.

2.1. Универсальная компетенция

УК-1. Способен к формированию и изменению собственных жизненно-образовательных маршрутов в профессиональных сообществах с учетом приоритетов собственной деятельности и национального развития

УК-1.1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте

УК-1.2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им

УК-1.3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению

УК-1.4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности

УК-1.5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории

2.2. Общепрофессиональные компетенции

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

ОПК-1.1. Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач

ОПК-1.2. Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и

нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-2.1. Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан

ОПК-2.2. Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ОПК-3. Способен осуществлять психолого-педагогическую деятельность

ОПК-3.1. Осуществляет педагогическую деятельность при обучении и наставничестве обучающихся и медицинских работников, определяет цели и содержание обучения, применяет соответствующие методы и формы обучения и оценивает его результаты

ОПК-3.2. Применяет знания медицинской психологии и психологические основы профессионального общения при взаимодействии с пациентами, их законными представителями и членами семьи

ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-4.1. Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

ОПК-4.2. Направляет пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность

ОПК-5.1. Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях

ОПК-5.2. Контролирует эффективность и безопасность назначенного лечения

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-6.1. Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-6.2. Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-7.1. Направляет пациентов на медицинскую экспертизу

ОПК-7.2. Организует, контролирует и проводит медицинскую экспертизу

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8.1. Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-8.2. Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении

медицинского персонала

ОПК-9.1. Проводит анализ медико-статистической информации

ОПК-9.2. Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

ОПК-10.1. Оценивает состояния пациентов

ОПК-10.2. Оказывает неотложную медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

2.3. Профессиональные компетенции

ПК-1. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционным и заболеваниями и (или) состояниями

ПК-1.1. Проводит обследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза

ПК-1.2. Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность

ПК-1.3. Проводит медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы

ПК-1.4. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарногигиеническому просвещению населения

ПК-1.5. Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями

ПК-1.6. Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме

ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

ПК-2.1. Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача

ПК-2.2. Организует работу по проведению противоэпидемических мероприятий и контролирует выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала

ПК-2.3. Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа

ПК-3. Способен к участию в научно-исследовательской деятельности на основе полученных научных знаний

ПК-3.1. Планирует научно-исследовательскую деятельность

ПК-3.2. Осуществляет научно-исследовательскую деятельность

ПК-4. Способен к осуществлению педагогической деятельности по образовательным программам в образовательных организациях

ПК-4.1. Демонстрирует знания при разработке рабочих программ, оценочных и методических материалов по образовательным программам

ПК-4.2. Осуществляет планирование и возможность проведения занятия семинарского типа с использованием современных образовательных технологий под руководством наставника

ПК-4.3. Определяет необходимость и обоснованность включения в образовательный

процесс современных педагогических средств, в том числе ресурсов электронной образовательной среды и цифровых технологий

ПК-4.4. Использует навыки при планировании и организации внеаудиторную самостоятельную работу обучающихся с использованием современных образовательных технологий, в том числе дистанционных технологий и материалов образовательных порталов под руководством наставника

ПК-5. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями

ПК-5.1. Определяет медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, разрабатывает и реализует план реабилитационных мероприятий

ПК-5.2. Контролирует проведение медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, оценивает ее эффективность и безопасность в динамике, при необходимости корректирует план реабилитационных мероприятий и определяет дальнейшую маршрутизацию пациентов

3. Объем, структура и содержание государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), включая подготовку к сдаче государственного экзамена — 2 з.е. (72 часа) и сдачу государственного экзамена — 1 з.е. (36 часов). Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

3.1. Государственный экзамен.

Целью государственного экзамена является выявление уровня профессиональной подготовки выпускника и его способностей к решению практических задач в области его профессиональной деятельности.

Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания проректором по образовательной деятельности утверждается расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций.

Программа государственной итоговой аттестации, включая программу государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводится до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации путем размещения в электронной информационно-образовательной среде Университета.

Расписание доводится до сведения обучающихся, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, научных руководителей путем размещения информации на сайте университета.

Не позднее, чем за 7 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания приказом ректора утверждается список обучающихся, не имеющих академической задолженности и допущенных к государственной итоговой аттестации.

Государственный экзамен включает наиболее значимые вопросы по дисциплинам обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений,

учебного плана. Государственный экзамен проводится устно (экзаменационный билет) и письменно (тестирование, история болезни). Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, выносимым на государственный экзамен.

Во время проведения государственных аттестационных испытаний обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, запрещается иметь при себе и использовать средства связи и другие технические средства.

Государственный экзамен проводится в три этапа.

1 этап – Аттестационное итоговое тестирование. Тест содержит 100 заданий в тестовой форме, отражающих теоретические компетентности программы обучения. Всего имеется 4 варианта тестовых заданий. Тесты с ключами хранятся в директорате высшей школы медицины

2 этап – Практические навыки. Проверка уровня освоения практических навыков и умений по специальности. Проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ОС ВО БФУ им. И. Канта. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах выпускающих кафедр, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. По специальности «Инфекционные болезни» представляет собой написание истории болезни (представления о больном). Бланк (шаблон) истории болезни хранится в отделении высшего образования уровня ординатуры, аспирантуры и повышения квалификации врачей и выдается членам ГЭК в день 2 этапа. Накануне экзамена в отделении клинической базы выбирается профильный больной с известным диагнозом. В день проведения 2 этапа государственного экзамена ординатор получает Ф.И.О. и номер палаты пациента, в течение 40-60 минут проводит его расспрос, физикальное исследование, определяет предварительный диагноз и план обследования и лечения; заполняет бланк истории болезни. Далее проводится беседа членов ГЭК с ординатором, где оценивается умение ординатора оформлять бланк истории болезни, выставлять диагноз, обосновывать объем проводимых пациенту лабораторных и инструментальных исследований и назначать лечение в соответствии с данной клинической ситуацией.

3 этап – Итоговое собеседование. Оценка уровня клинической подготовленности выпускника. Для проведения используется комплект экзаменационного задания. В комплекте задания представлена вся информация о болезни (болезнях), вопросах их диагностики и лечения. Государственный экзамен проводится устно после письменной подготовки. Продолжительность письменной подготовки не должна превышать 4-х часов (240 мин.) без перерыва. Записи ведутся на экзаменационных листах, которые после устного ответа ординатора передаются председателю комиссии. Устный ответ не может превышать 30 минут.

Для ГИА по специальности «Инфекционные болезни» имеется 15 экзаменационных билетов, каждый из которых содержит по 2 вопроса открытого типа, а также 15 ситуационных задач с ключами. Экзаменационные билеты и задачи хранятся в директорате.

Председатель государственной экзаменационной комиссии назначается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и/или ученое звание профессора соответствующего профиля, либо представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

В состав государственной экзаменационной комиссии включаются не менее 3 человек (помимо председателя) из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому

составу, и/или научных работников Университета, а также представителей органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья, медицинских организаций, иных организаций, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья.

Ординаторам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию по программам ординатуры, не позднее 10 рабочих дней после издания приказа об отчислении выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - диплом об окончании ординатуры.

Ординаторам после прохождения государственной итоговой аттестации предоставляются по их заявлению каникулы в пределах срока получения высшего образования по программе ординатуры, по окончании которых производится отчисление обучающихся в связи с освоением образовательной программы в полном объеме.

Отчисление обучающихся, не подавших заявление на предоставление каникул, происходит после даты завершения государственной итоговой аттестации, установленной календарным учебным графиком, в связи с успешным прохождением государственной итоговой аттестации и завершением обучения по программе ординатуры. Обучающиеся, подавшие заявление на предоставление каникул после прохождения государственной итоговой аттестации, отчисляются последним днем нормативного срока освоения ОПОП.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающийся, не прошедший одно государственное аттестационное испытание по уважительной причине, допускается к сдаче следующего государственного аттестационного испытания (при его наличии).

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее, чем через год и не позднее, чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в Университет на период времени, установленный Университетом, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе, при условии ее реализации.

Проведение государственной итоговой аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности).

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Все локальные нормативные акты Университета по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, – не более чем на 90 минут;

- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, – не более чем 20 минут.

В зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья Университет обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

- для слепых: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом; письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту; при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

- для слабовидящих: задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом; обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс; при необходимости

обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;

– для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

– для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей): письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту; по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся инвалид не позднее, чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает в Департамент образовательных программ и образовательной политики заявление на имя ректора о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Департаменте образовательных программ и образовательной политики).

В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

3.1.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы достижения индикаторов компетенций.

Примеры тестовых заданий:

15 Сыпь имеет мелкоточечный характер при

Брюшном тифе

Кори

* Краснухе

Менингококкемии

16 Генерализованная лимфаденопатия характерна для

Брюшного тифа

* Инфекционного мононуклеоза

Сальмонеллеза

Шигеллеза

17 Для активной иммунопрофилактики используются

* Анатоксины

Специфические иммуноглобулины

Интерфероны

Нуклеозиды

18 Для пассивной иммунопрофилактики используются

Анатоксины

* Специфические иммуноглобулины

Интерфероны

Нуклеозиды

19 К развитию дисбиоза кишечника чаще приводят

Антимикотики

* Антибиотики

Иммуотропные препараты

Экзогенные интерфероны

20 Ведущим клиническим симптомом при дисбиозе кишечника является

Лихорадка

* Диарея

Сыпь

Лимфаденопатия

21 Пути передачи возбудителя при фекально-оральном механизме являются

* Водный

* Пищевой

Контактный

* Контактно-бытовой

Воздушно-капельный

22 Пути передачи возбудителя при аспирационном механизме являются

* Воздушно-капельный

* Воздушно-пылевой

Водный

Контактный

Контактно-бытовой

Пример ситуационной задачи:

1. Ситуационная задача №1

1.Поставить предварительный диагноз.

2.Назначить план обследования.

3.Назначить лечение.

Больной г., 30 лет, работает на кожевенной фабрике. Вызвал участкового терапевта по поводу высокой температуры, головной боли, слабости, отека правой руки. Заболел 3 дня назад, когда на кисти левой руки появилось покраснение размером 1,5 - 1,0 см, сопровождающееся зудом, затем в центре пятна образовался пузырек со светлым содержимым. Общее состояние больного особенно не нарушалось, продолжал работать, но в

последние два дня стали беспокоить: сильная головная боль, недомогание, слабость, миалгии, артралгии, температура тела все дни болезни сохранялась на уровне 39,4° - 39,8°С, что и заставило пациента обратиться к врачу. Эпидемиологический анамнез: Работает на фабрике 6 месяцев. Контакт с больными отрицает. Объективно: Состояние больного тяжелое. Температура тела 40,1°С. Кожные покровы бледные. АД - 110/70 мм рт. ст. Пульс 120 ударов в 1 мин., удовлетворительного наполнения. Тоны сердца приглушены, Дыхание везикулярное. Язык влажный, густо обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка обычных размеров. Менингеальных симптомов нет. На тыльной стороне левой кисти черный струп, окруженный гиперемизованным ободком, выраженный отек левой кисти, распространяющийся на предплечье и плечо. Кожа пораженной области, за исключением прилегающего к струпу ободка, бледная, безболезненная. Подмышечные лимфатические узлы справа увеличены, подвижны, слегка болезненные.

Ответ:

1. Сибирская язва, кожная форма, тяжелое течение.

2. 1) Общий анализ крови; 2) общий анализ мочи; 3) бактериоскопия препаратов, окрашенных по Грамму и с помощью флюоресцирующей специфической антисыворотки мазков, приготовленных из содержимого язвы; 4) бактериологический метод – посев на питательные среды крови, содержимого язвы; 5) биологическая проба – внутрибрюшинное заражение морских свинок; 6) серологические методы исследования реакция преципитации и ИФА; 7) кожно-аллергическая проба с антраксином.

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

Вопросы к государственному экзамену

1. Механизмы бактериальных и вирусных инфекций.
2. Клинические аспекты инфекционного процесса.
3. Инфекционный процесс в условиях изменённой реактивности.
4. Основные методы диагностики инфекционных заболеваний.
5. Современные клинико-иммунологические аспекты шигеллезов.
6. Энтеровирусные инфекции в структуре острых кишечных инфекций.
7. Грипп: современные возможности профилактики и лечения.
8. Актуальность проблемы дифтерии в Российской Федерации.
9. Клещевой боррелиоз. Эпидемиология, клиника и лабораторная диагностика.
10. Особенности эпидемиологии вирусных гепатитов.
11. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с желтухой.
12. ВИЧ-инфекция: обслуживание больных СПИД и серопозитивных лиц.
13. Профилактика парентеральных вирусных инфекций на территории РФ.
14. Карантинные мероприятия по борьбе с холерой.
15. Устройство и режим холерного и провизорного стационара.
16. Диагностика и лечение основных гельминтозов человека.
17. Инфекционно-токсический шок: причины развития, диагностика.
18. Дифференциальная диагностика гриппа и ОРВИ.
19. Специфическая профилактика гриппа: показания, сроки, препараты.
20. Менингококковая инфекция: этиотропная и патогенетическая терапия.

21. Клиническая классификация рожи.
22. Основные предрасполагающие факторы к развитию рожи.
23. Экстренная специфическая профилактика столбняка.
24. Основные направления лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции.
25. Алгоритм действий врача при выявлении серопозитивных на ВИЧ лиц.
26. Антиретровирусные препараты: группы, схемы назначения, дозы.
27. Дифференциальная диагностика локализованных форм сибирской язвы.
28. Патогенез ботулизма.
29. Современные средства терапии вирусного гепатита С.
30. Теоретические и практические задачи частной эпидемиологии.
31. Дифференциальный диагноз опухоли кишки и острых кишечных инфекций.
32. Современные средства терапии вирусного гепатита В.
33. Определение метода эпидемиологии.
34. Причины смерти при холере.
35. Принципы лечения больных вирусными гепатитами.
36. Перечислите механизмы передачи инфекционных заболеваний.
37. Терапия генерализованной формы сальмонеллеза.
38. Профилактика вирусного гепатита В.
39. Этапы реализации механизма передачи.
40. Внекишечные проявления кишечного иерсиниоза.
41. Лабораторные признаки массивного некроза печени.
42. Дайте определение путей передачи.
43. Лабораторные методы диагностики холеры.
44. Алгоритм обследования больных вирусными гепатитами.
45. Дайте определение факторов передачи.
46. Дифференциальная диагностика вирусного гепатита и синдрома Жильбера.
47. Этиология вирусных диарей.
48. Классификация факторов передачи.
49. План обследования больного с диарейным синдромом.
50. Дифференциальная диагностика ОВГ и желтушной формы лептоспироза.
51. Общие правила сбора эпидемиологического анамнеза у инфекционного больного.
52. Этиология пищевых токсикоинфекций.
53. Современная классификация хронических гепатитов.
54. Сущность природноочаговой патологии.
55. Осложнения дизентерии.
56. Методы верификации вирусных гепатитов.
57. Терапия гриппа.
58. Клиническая и лабораторная диагностика орнитоза.
59. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции.
60. Клиническая классификация бруцеллеза.
61. Клиническая классификация ВИЧ-инфекции.
62. Профилактика бешенства.
63. Патогенез поражения суставов при псевдотуберкулезе.
64. Характеристика сибиреязвенного карбункула.
65. Осложнения менингококковой инфекции их лечение.
66. Характер поражения лимфатических узлов при туляремии.
67. Поражения нервной системы при болезни Лайма.

68. Клиническая классификация листериоза.
69. Методы лабораторной диагностики сибирской язвы.
70. Поражения нервной системы при ВИЧ-инфекции.
71. Клинико-эпидемиологическая характеристика туляремии.
72. Осложнения дифтерии.
73. Клинические формы менингококковой инфекции.
74. Патогенез ВИЧ-инфекции.
75. Нематодозы: клиника, диагностика, лечение.
76. Классификация дифтерии.
77. Виды регидратационной терапии при инфекционных заболеваниях.
78. Дифференциальная диагностика инфекционных диарей.
79. Виды диарей по патогенезу развития.
80. Брюшной тиф: клиника, диагностика, лечение.
81. Инфекционно-токсическая энцефалопатия: причины развития и лечение.
82. Значение экологической классификации инфекционных болезней.
83. Парентеральные вирусные инфекции и группы риска.
84. Основные группы этиотропных средств и их характеристика.
85. Лабораторная диагностика герпесвирусных инфекций.
86. Клинические проявления цитомегаловирусной инфекции.
87. Диагностика хронической инфекции вызванной герпесвирусом 4-го типа.
88. Токсоплазмоз: актуальность, диагностика, лечение.
89. Особенности течения детских инфекций у взрослых.
90. Лечение ботулизма.
91. Клиническая характеристика стадий ВИЧ-инфекции.
92. Принципы дифференциальной диагностики экзантем.
93. Алгоритм обследования больного с лихорадкой неустановленной этиологии.
94. Принципы серологической диагностики инфекционных болезней.
95. СПИД-индикаторные заболевания.
96. Профилактика малярии.
97. Эндогенные инфекции, причины развития, возбудители.
98. Генерализованные и локализованные процессы: критерии различия.
99. Эхинококкоз печени: клиника, диагностика, лечение.
100. Коррекция микроэкологии кишки у инфекционных больных.

3.1.2. Перечень литературы, разрешенной к использованию на государственном экзамене (отсутствует).

3.1.3. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к сдаче государственного экзамена предполагает 70 часов самостоятельной работы ординаторов. Отведенное для самостоятельной работы время регламентируется учебным планом. Самостоятельная работа – вид индивидуальной деятельности ординатора, основанный на собственных познавательных ресурсах. Целью самостоятельной работы является подготовка к государственному экзамену путем повторения пройденного за время ординатуры материала по рекомендуемым библиотечным источникам (в том числе электронным) и практическим материалам, необходимыми для закрепления знаний по пройденным дисциплинам учебного плана.

Изучение и изложение информации, полученной в результате повторения рекомендуемой литературы и практических материалов, предполагает закрепление навыков устной речи и способностей к четкому письменному изложению материала.

Для наилучшей подготовки к государственному экзамену, рекомендуется начинать повторение теоретического материала с учебной литературы из разделов «Основная литература» рабочих программ дисциплин учебного плана. Такая работа должна сопровождаться изучением всех актуальных нормативных документов (клинических рекомендаций, методических указаний, приказов Минздрава и т.д.). При этом не нужно забывать, что законодательство, регулирующее медицинскую деятельность, меняется очень часто, поэтому даже рекомендованные учебники содержат иногда ссылки на устаревшие редакции нормативных документов. После ознакомления с основной литературой, целесообразно изучить по своему выбору источники дополнительной литературы из списков рекомендуемой литературы. Рекомендуется пользоваться конспектами, составленными ранее по результатам изучения дополнительной литературы - это позволяет быстро вспомнить пройденный ранее материал. При подготовке к экзамену у ординатора также должен быть конспект лекций, прочитанных в течение учебных семестров, рабочая тетрадь с оформленными решениями типовых клинических задач, а также материалы системы электронного образовательного контента БФУ им. И. Канта – www.eios.kantiana.ru.

После тщательного повторения библиотечных источников, можно перейти к решению практических заданий (задач, тестов). Внимательно прочитайте условия задания. Вспомните все, что Вы знаете по изложенной ситуации. Проверьте свои выводы по нормативным актам. Подготовьте письменное решение.

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у ординатора возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удастся, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах ординатор должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

3.1.4. Критерии оценивания результатов сдачи государственного экзамена.

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

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Обучающийся, получивший на этапе государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», к следующему этапу государственного этапа не допускается.

Критерии оценки тестирования:

1. «отлично» - 91-100% правильных ответов;
2. «хорошо» - 81-90% правильных ответов;
3. «удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;
4. «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Критерии оценки практических навыков:

– оценка «отлично» выставляется выпускнику, глубоко и прочно усвоившему практические компетенции, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно

их излагающему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. при этом выпускник не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с нормативной документацией, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

–оценка «хорошо» выставляется выпускнику, твердо усвоившему практические компетенции, грамотно и по существу их излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

–оценка «удовлетворительно» выставляется выпускнику, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических навыков.

–оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, который не знает значительной части программного материала, не усвоившему практические компетенции, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями демонстрирует практические навыки.

Критерии оценивания знаний выпускников при решении экзаменационных задач:

–оценка «отлично» ставится, если обучающийся строит ответ логично, обнаруживает максимально глубокое знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. устанавливает содержательные межпредметные связи. развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. делает содержательные выводы. демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

–оценка «хорошо» ставится, если обучающийся строит свой ответ в соответствии с планом. в ответе представляет различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полное. устанавливает содержательные межпредметные связи. развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, однако наблюдается некоторая непоследовательность анализа. выводы правильные. речь грамотная, используется профессиональная лексика. демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

–оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен. обучающийся обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументируются. ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. обучающийся не совсем твердо владеет программным материалом, но знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями.

–оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. обучающийся проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. ответ содержит ряд серьезных неточностей. выводы поверхностны. обучающийся имеет серьезные пробелы в знании учебного материала, допускает принципиальные ошибки. уровень знаний недостаточен для будущей профессиональной деятельности.

Критерии итоговой оценки:

Оценка	Требования к знаниям
Отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания образовательной программы, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации: обучающийся исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопроса, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы
Хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему хорошие/серьезные знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации, но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации Обучающийся демонстрирует знание базовых положений в профессиональной области; проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки
Удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
Неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать заявление в апелляционную комиссию в письменном виде о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного 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. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

4. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для

прохождения государственной итоговой аттестации

Основная литература

1. Инфекционные болезни [Текст] : нац. руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству ; Г. К. Аликеева и др. ; гл. ред. : Н. Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1047 с. : табл. + CD. - (Национальные руководства).

2. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : нац. рук. / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгера. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 1104 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ

3. Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / В. И. Покровский, С. Г. Пак, Н. И. Брико, Б. К. Данилкин. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1008 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ

4. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] / Е. П. Шувалова, Е. С. Белозеров, Т. В. Беляева [и др.]. – 7-е изд., испр. и доп. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. – 736 с. - Режим доступа: <http://books-up.ru>. Удаленный доступ

5. Инфекционные болезни [Текст] : курс лекций / [А. М. Бронштейн, С. В. Бурова, С. Н. Жаров и др.] ; под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2014. - 504 с. 4

6. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : курс лекций / [А. М. Бронштейн, С. В. Бурова, С. Н. Жаров и др.] ; под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 504 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ

Дополнительная литература

7. Наглядные инфекционные болезни и микробиология [Текст] : С. Х. Гиллеспи, К. Б. Бамфорд / пер. с англ. под ред. А. А. Еровиченкова, С. Г. Пака. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 143 с. : ил. - Предм. указ. : С. 140-143. - Пер. изд. : Medical Microbiology and Infecction at a Glance / S. H. Gillespie, K. B. Bamford. 4th ed. (Wiley-Blackwell).

8. Избранные лекции по ВИЧ-инфекции [Текст] : [в 2 ч.] / [В. В. Беляева, Т. Н. Ермак, В. Н. Зими́на и др.] ; под ред. В. В. Покровского. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2015-2016. [Ч. 1]. - 2015. - 510 с.

9. Избранные лекции по ВИЧ-инфекции [Текст] : [в 2 ч.] / [В. В. Беляева, Т. Н. Ермак, В. Н. Зими́на и др.] ; под ред. В. В. Покровского. - Москва : ГЭОТАРМедиа, 2015-2016. Ч. 2. - 2016. - 327 с.

10. Избранные лекции по инфекционным болезням и эпидемиологии [Текст] : [учеб. пособие] / Рос. Гос. Мед. ун-т ; [А. М. Бронштейн и др.] ; под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : РГМУ ; Ростов н/Д : Феникс, 2007.

11. Атлас инфекционных болезней [Текст] : учеб. пособие для ординаторов мед. вузов / С. В. Бурова и др. ; под ред. В. И. Лучшева и др. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009.

12. Атлас инфекционных болезней [Электронный ресурс] : учеб. пособие для мед. вузов [С. В. Бурова и др.] ; под ред. В. И. Лучшева [и др.]. – Москва : ГЭОТАРМедиа, 2014. – 224 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ

13. Инфекционные болезни [Электронный ресурс] : атлас-руководство / В. Ф. Учайкин [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с. : ил. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ

14. Тропические болезни [Текст] : руководство для врачей / В. П. Сергиев, Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров, В. Д. Завойкин. - Москва : БИНОМ, 2015. - 637 с. 10
15. Медицинская паразитология и паразитарные болезни [Текст] : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / [А. Б. Ходжаян, А. К. Михайленко, Н. Н. Федоренко и др.] ; под ред. А. Б. Ходжаян и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 10
16. Медицинская паразитология и паразитарные болезни [Электронный ресурс] : [учеб. пособие для высш. проф. образования] / под ред. А. Б. Ходжаян [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 446 с. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ
17. Противомикробная терапия [Текст] : алгоритмы выбора [Текст] : практическое руководство / С. С. Вялов. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : МЕДпрессинформ, 2015. - 224 с. : рис. 10
18. Бактериальные болезни [Текст] : [учебное пособие для медицинских вузов] / [Г. К. Аликеева, Е. Г. Белова, Ю. Я. Венгеров и др.] ; под ред. Н. Д. Ющука. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 968 с. Вирусные болезни человека [Текст] / Ю. В. Лобзин, Е. С. Белозеров, Т. В. Беляева, В. М. Волжанин. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. - 398 с. : ил. 5
20. Лабораторная диагностика инфекционных болезней [Текст] : справочник / [Т. Н. Ермак, Д. А. Куевда, Д. Е. Киреев и др.] ; под ред. В. И. Покровского [и др.]. - Москва : БИНОМ, 2016. - 647 с. 5
21. Руководство к практическим занятиям по эпидемиологии инфекционных болезней [Текст] : [учеб. пособие для ординаторов мед. вузов] / Н. И. Брико и др. ; под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2007. 7
22. Атлас инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / Р. Т. Д. Эмонд, Ф. Д. Уэлсби, Х. А. К. Роуланд ; пер. с англ. под ред. В. В. Малеева, Д. В. Усенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ
23. Инфекционные и паразитарные болезни развивающихся стран [Текст] : учеб. для мед. вузов / М. Н. Алленов, М. Н. Бойченко, Е. В. Волчкова и др. ; под ред. Н. В. Чебышева, С. Г. Пака. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 492 с. : ил. 7
24. ВИЧ-инфекция: важно знать! [Текст] : доказательное руководство / под ред. Н. А. Крючкова ; [Н. А. Крючков, Корнышева, А. А. Гиль и др.]. - М. : Межрегион. О-во специалистов доказат. медицины, 2009. - 128 с. : ил. 3
25. ВИЧ и патогенез СПИДа [Текст] : лаб. изучения опухолерод. вирусов и вирусов иммунодефицита человека / Дж. Э. Леви ; под ред. Г. А. Игнатъевой. - М. : Науч. Мир, 2010. - 734 с. 42
26. Новая вакцинология [Текст] : вакцины против ВИЧ/СПИДа / Э. В. Карамов, И. Г. Сидорович, Р. М. Хаитов. - Москва : МИА, 2008. - 366 с. 1
27. Грипп [Текст] : эпидемиология, диагностика, лечение, профилактика / [О. И. Афанасьева, Ж. В. Бузицкая, А. В. Васин и др.] ; под ред. О. И. Киселева и др. - М. : МИА, 2012. 2
28. Грипп : пособие для врачей [Текст] / В. П. Малый, М. Г. Романцов, Т. В. Сологуб. - СПб. ; Харьков : Тактик-Студио, 2007. - 108 с. 1
29. Нозокомиальная пневмония у взрослых [Текст] : российские национальные рекомендации / [С. Н. Авдеев, В. Б. Белобородов, Б. З. Белоцерковский и др.] ; Российское респираторное общество и др. - Москва : [б. и.], 2009. 1

30. Вирусные гепатиты в схемах, таблицах и рисунках [Текст] / Б. А. Герасун, Р. Ю. Грицко, А. Б. Герасун и др. - Львов : Кварт, 2012. - 121 с. 1

31. Хронические вирусные гепатиты : методические рекомендации [Текст] / Г. Б. Селиванова ; Российский государственный медицинский университет. - Москва : РГМУ, 2008. 5

32. Математические модели в иммунологии и эпидемиологии инфекционных заболеваний [Текст] / А. А. Романюха ; под ред. Г. И. Марчука. - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. - 293 с. : ил. - (Математическое моделирование). 3

33. Математические модели в иммунологии и эпидемиологии инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / под ред. Г. И. Марчука. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 296 с. – Режим доступа: <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>. Удаленный доступ

5. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения государственной итоговой аттестации

ЭБС ZNANIUM.COM политематическая коллекция;

- ЭБС «Консультант ординатора» (медицинский профиль);
- ЭБС «Перспект»;
- НЭБ Национальная электронная библиотека, диссертации и прочие издания;
- eLIBRARY.RU Научная электронная библиотека, книги, статьи, тезисы докладов конференций;
- Гребенников Электронная библиотека ИД журналы;
- РГБ Информационное обслуживание по МБА;
- БЕН РАН;
- ЭБС Айбукс;
- Электронно-библиотечная система (ЭБС) Кантиана (<https://elib.kantiana.ru/>).

Информационное и ресурсное обеспечение процедур ГИА в случае его проведения с использованием средств электронного обучения и дистанционных образовательных технологий производится в электронной информационно-образовательной среде университета.

6. Программное обеспечение государственной итоговой аттестации.

Программное обеспечение обучения включает в себя:

- электронно-информационную среду БФУ им. И. Канта, обеспечивающую разработку и комплексное использование электронных образовательных ресурсов;
- серверное программное обеспечение, необходимое для функционирования сервера и связи с системой электронного обучения через Интернет;
- установленное на рабочих местах ординаторов ПО и антивирусное программное обеспечение.

7. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации.

Материально-техническая база БФУ им. И. Канта обеспечивает подготовку и проведение всех форм государственной итоговой аттестации, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных основной образовательной программой и соответствует действующим санитарным и противопожарным правилам и

нормам.

Минимально необходимый перечень для информационно-технического и материально-технического обеспечения государственной итоговой аттестации:

- аудитория для проведения консультаций, оснащенная рабочими местами для обучающихся и преподавателя, доской, мультимедийным оборудованием;
- библиотека с читальным залом и залом для самостоятельной работы обучающегося, оснащенная компьютером с выходом в Интернет, книжный фонд которой составляет специализированная научная, учебная и методическая литература, журналы (в печатном или электронном виде).