ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для оценки квалификации

«Специалист по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» в стационарных условиях

(8 уровень квалификации)»

(наименование квалификации)

2023 год

**Состав комплекта оценочных средств[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Раздел | Страница |
| 1. | Наименование квалификации и уровень | 3 |
| 2. | Номер квалификации | 3 |
| 3.  | Профессиональный стандарт или квалификационные требования, установленные федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации  | 3 |
| 4. | Вид профессиональной деятельности | 3 |
| 5. | Спецификация заданий для теоретического этапа профессионального экзамена | 3 |
| 6. | Спецификация заданий для практического этапа профессионального экзамена | 7 |
| 7. | Материально-техническое обеспечение оценочных мероприятий | 8 |
| 8. | Кадровое обеспечение оценочных мероприятий | 9 |
| 9. | Требования безопасности к проведению оценочных мероприятий (при необходимости) | 11 |
| 10. | Задания для теоретического этапа профессионального экзамена | 11 |
| 11. | Критерии оценки (ключи к заданиям), правила обработки результатов теоретического этапа профессионального экзамена и принятия решения о допуске (отказе в допуске) к практическому этапу профессионального экзамена | 18 |
| 12. | Задания для практического этапа профессионального экзамена | 21 |
| 13. | Правила обработки результатов профессионального экзамена и принятия решения о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации | 24 |
| 14. | Перечень нормативных правовых и иных документов, использованных при подготовке комплекта оценочных средств (при наличии) | 25 |

**Структура оценочного средства**

1. Наименование квалификации и уровень квалификации:

«Специалист по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» в стационарных условиях (8 уровень квалификации)»

2. Номер квалификации: 02.03600.02

3. Профессиональный стандарт или квалификационные требования, установленные федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (далее - требования к квалификации):

Профессиональный стандарт 1221 «Врач-уролог» (код 02.036, Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ. №137н от 14.03.2018г., зарегистрирован Минюстом России 05.04.2018 г., рег. № 50632).

4. Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области урологии.

5. Спецификация заданий для теоретического этапа профессионального экзамена

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Знания, умения в соответствии с требованиями к квалификации, на соответствие которым проводится оценка квалификации | Критерии оценки квалификации | Тип и N задания |
| 1 | 2 | 3 |
| В/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза |
| **Необходимые умения** |
| 1. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 1 – выбор одного варианта ответа |
| **Необходимые знания** |
| 1. Этиология, патогенез заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов у пациентов | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 2,3,4 – выбор одного варианта ответа5 – с выбором нескольких вариантов ответа |
| 2. Этиология и патогенез и диагностика новообразований почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов у пациентов | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 6 – с выбором одного варианта ответа |
| 3. Этиология и патогенез, диагностика недержания мочи и пролапса тазовых органов у пациентов | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 7 – с выбором одного варианта ответа |
| 4. Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию инструментальных и лабораторных методов диагностики при заболеваниях и (или) состояниях почек, мочевыводящих путей и мужских половых органовКому из больных с половыми расстройствами показаны инструментальные методы обследования (уретроскопия, цистоскопия)?  | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 8 – с выбором одного варианта ответа9 – установление соответствия |
| 5. Заболевания и (или) состояния почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, требующие неотложной помощи | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 10,11,12,13 – с выбором одного варианта ответа |
| А/02.8 Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, контроль его эффективности и безопасности |
| **Необходимые умения** |
| 1. Разрабатывать тактику лечения пациентов с заболеваниям и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 14, 15, 16, 17 – выбор одного варианта ответа |
| 2. Обосновывать выбор лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозного и (или) хирургического лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 18 – выбор одного варианта ответа |
| 3. Назначать лекарственные препараты пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 19, 20 – выбор одного варианта ответа |
| 4. Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования немедикаментозной терапии и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 21 – выбор нескольких вариантов ответа |
| 5. Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для оперативных вмешательств и манипуляций на почках, мочевыводящих путях и мужских половых органах | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 22,23,24 – выбор нескольких вариантов ответа |
| 6. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях: | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 25 – выбор одного варианта ответа |
| **Необходимые знания** |
| 1. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 26,27,28 – с выбором одного варианта ответа |
| 2. Методы оперативного лечения заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 29 – выбор одного варианта ответа |
| 3. Методы подбора и (или) назначения медицинских изделий пациентам с заболеваниями и состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с клиническими рекомендациями; медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 30 – выбор нескольких вариантов ответа |
| 4. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе в чрезвычайных ситуациях | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 31 – с выбором одного варианта ответа |
| 5. Принципы и методы проведения оперативного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 32 – с выбором одного варианта ответа33 – выбор нескольких вариантов ответа |
| 6. Принципы и методы проведения оперативного лечения пациентов с новообразованиями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе медицинские показания, медицинские противопоказания, возможные осложнения и побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 34 – выбор нескольких вариантов ответа |
| 7. Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 35 – выбор нескольких вариантов ответа |
| 8. Методы местной анестезии в урологии | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 39 – на установление соответствия  |
| 9. Принципы подбора лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 36,37 – выбор нескольких вариантов ответа |
| В/03.8 Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов |
| **Необходимые знания** |
| 1. Порядок выдачи листков нетрудоспособности | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 38 – выбор нескольких вариантов ответа |
| В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме |
| **Необходимые умения** |
| 1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме | 1 балл за правильное выполнение каждого задания0 баллов за неправильное выполнение каждого задания | 40 – выбор нескольких вариантов ответа |

Общая информация по структуре заданий для теоретического этапа профессионального экзамена:

Количество заданий на

Выбор ответа: 38

Количество заданий на установление последовательности: 0

Количество заданий на установление соответствия: 2

Время выполнения теоретического этапа экзамена: 60 минут

**6. Спецификация заданий для практического этапа профессионального экзамена**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Трудовые действия, умения в соответствии с требованиями к квалификации, на соответствие которым проводится оценка квалификации | Показатели | Критерии оценки квалификации | Тип и N задания |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Трудовая функция: А/04.8 Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, медицинских осмотров пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов |
| Трудовые действия: Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности | Уметь диагностировать, оформлять документы временной нетрудоспособности | «3»- если задача решена без ошибок;«2»- если допущены 1-2 негрубые ошибки;«1»- если допущены 1 грубая и 3-4 негрубые ошибки;«0»- если задача не выполнена | Задание на выполнение трудовых действий в реальных или модельных условияхЗадание № 1 |
| Трудовая функция: А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза |
| Трудовые действия: Формулирование предварительного диагноза и обоснование объема лабораторного и инструментального обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. | Уметь формулировать предварительный диагноз и обосновывать методы диагностики | «3»- если задача решена без ошибок;«2»- если допущены 1-2 негрубые ошибки;«1»- если допущены 1 грубая и 3-4 негрубые ошибки;«0»- если задача не выполнена | Задание на выполнение трудовых действий в реальных или модельных условиях Задание № 2 |

**7. Материально-техническое обеспечение оценочных мероприятий**

Материально-технические ресурсы и требования для обеспечения профессионального экзамена:

- помещение из расчета не менее 2,5 кв. м на одного соискателя и одного/нескольких экспертов в административном здании, отвечающем требованиям пожарной безопасности и санитарным правилам и нормам (СанПиН), предъявляемым к административным помещениям;

- персональное рабочее место соискателя: стол, стул, портативный или стационарный персональный компьютер, соответствующий техническим требованиям (по числу соискателей);

- программное обеспечение, позволяющее проводить теоретический этап профессионального экзамена в форме компьютерного тестирования;

- оргтехника для печати;

- канцелярские принадлежности: ручки и бумага.

Помещение, в котором проводится профессиональный экзамен должно быть оборудовано средствами видеофиксации. В помещении должны быть размещены объявления (таблички), оповещающие о ведении видеонаблюдения и запрете использования средств связи.

Соискатели, находящиеся в помещении во время проведения профессионального экзамена, предупреждаются о ведении видеозаписи профессионального экзамена.

Материально-технические ресурсы для обеспечения практического этапа профессионального экзамена:

- помещение из расчета не менее 2,5 кв. м на одного соискателя и одного/нескольких экспертов в административном здании, отвечающем требованиям пожарной безопасности и санитарным правилам и нормам (СанПиН), предъявляемым к административным помещениям;

- персональное рабочее место соискателя: стол, стул, портативный или стационарный персональный компьютер, соответствующий техническим требованиям (по числу соискателей);

- программное обеспечение, позволяющее проводить практический этап профессионального экзамена в форме компьютерного тестирования;

- оргтехника для печати;

- канцелярские принадлежности: ручки и бумага.

Помещение, в котором проводится профессиональный экзамен должно быть оборудовано средствами видеофиксации. В помещении должны быть размещены объявления (таблички), оповещающие о ведении видеонаблюдения и запрете использования средств связи.

Соискатели, находящиеся в помещении во время проведения профессионального экзамена, предупреждаются о ведении видеозаписи профессионального экзамена.

**8. Кадровое обеспечение оценочных мероприятий**

8.1. Проведение независимой оценки квалификации соискателя осуществляет экспертная комиссия, формируемая центром оценки квалификации (далее - экспертная комиссия).

8.2. В состав экспертной комиссии включается не менее 3 (трех) экспертов из числа специалистов, информация о которых размещена в реестре экспертов по независимой оценке квалификации Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении (СПКЗО), не менее 2 (двух) из них являются штатными сотрудниками центра оценки квалификации (ЦОК).

1. 8.3. В состав экспертной комиссии включаются эксперты по оценке квалификации и эксперты по виду профессиональной деятельности:
2. - эксперт по оценке квалификации (как правило 2 (два) и более) - лицо, обладающее знаниями и опытом для проведения работ в области оценки квалификации и организации проведения профессионального экзамена, штатный сотрудник ЦОК;
3. - эксперт по виду профессиональной деятельности (как правило 1 (один) и более) - лицо, обладающее специальными знаниями, опытом работы и квалификацией в определенной области профессиональной деятельности, необходимыми для проведения оценки соответствия требованиям профессионального стандарта соискателей квалификации.
4. 8.4. Эксперты по оценке квалификации должны:
5. - соответствовать Требованиям и порядку отбора экспертов по независимой оценке квалификации и ведения реестра экспертов, утвержденным решением Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении.
6. 8.5. Эксперты по виду профессиональной деятельности должны:
7. - соответствовать Требованиям и порядку отбора экспертов по независимой оценке квалификации и ведения реестра экспертов, утвержденным решением Совета по профессиональным квалификациям в здравоохранении;
8. - иметь:
9. 1. Документ, подтверждающий наличие высшего образования по укрупненной группе специальностей и направлений подготовки «31.00.00 Клиническая медицина».

2. Документ, подтверждающий наличие опыта практической работы в должности «врач -уролог» не менее пяти лет либо свидетельство о независимой оценке квалификации по квалификации «Специалист по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» в стационарных условиях (8 уровень квалификации)».

1. 3. Сертификат или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Урология»

8.6. Эксперты должны:

|  |  |
| --- | --- |
| Эксперт по оценке квалификации | Эксперт по виду профессиональной деятельности |
| а) знать: - нормативные правовые акты в области независимой оценки квалификации и особенности их применения при проведении профессионального экзамена;- требования и установленный СПК порядок проведения теоретической и практической части профессионального экзамена и документирование результатов оценки;- содержание и критерии оценки квалификации, определенные утвержденным СПК оценочным средством (оценочными средствами);- порядок работы с персональными данными и информацией ограниченного использования (доступа);- правила деловой этики; | б) знать:- нормативные правовые акты в области независимой оценки квалификации и особенности их применения при проведении профессионального экзамена;- нормативные правовые акты, регулирующие вид профессиональной деятельности и проверяемую квалификацию;- содержание и критерии оценки квалификации, определенные утвержденным СПК оценочным средством (оценочными средствами);- порядок работы с персональными данными и информацией ограниченного использования (доступа);- правила деловой этики; |
| а) уметь: - организовывать выполнение заданий соискателями, отвечать на вопросы организационно-технического характера;- контролировать соблюдение процедуры профессионального экзамена, в т.ч. фиксировать нарушения (при наличии);- анализировать полученную при проведении профессионального экзамена информацию, проводить экспертизу документов и материалов;- использовать информационно-коммуникационные технологии и программно-технические средства, необходимые для подготовки и оформления экспертной документации;- предупреждать и разрешать возможные конфликтные ситуации при проведении профессионального экзамена;- проводить инструктажи соискателей, предусмотренные процедурой профессионального экзамена и оценочными средствами;- оформлять протокол экспертной комиссии и других материалов профессионального экзамена;- документировать результаты профессионального экзамена; | б) уметь: - применять оценочные средства в соответствии с компетенцией;- использовать информационно-коммуникационные технологии и программно-технические средства, необходимые для подготовки и оформления экспертной документации;- предупреждать и разрешать возможные конфликтные ситуации при проведении профессионального экзамена;- оценивать выполнение практического задания по критериям с фиксацией результатов оценки;- при защите портфолио формулировать вопросы к соискателю на основе типовых вопросов;- оценивать портфолио по критериям с фиксацией результатов оценки в индивидуальной оценочной ведомости;- принимать экспертные решения по оценке квалификации на основе критериев оценки, содержащихся в оценочных средствах, и результатов контроля соблюдения процедуры экзамена;- проверять и дополнять (при необходимости) протокол профессионального экзамена. |

**9. Требования безопасности к проведению оценочных мероприятий**

Проведение обязательного инструктажа руководителем центра оценки квалификации либо уполномоченным им лицом для экспертов и соискателей по вопросам:

- безопасной работы с компьютером;

- информирования об аварийных выходах и плане эвакуации из помещения, где проводится профессиональный экзамен.

Наличие условий для охраны здоровья соискателей:

- обеспечение безопасности соискателей во время пребывания в организации, осуществляющей независимую оценку квалификаций;

- в помещениях для ожидания профессионального экзамена оборудуются места (помещения), имеющие стулья, столы (стойки) для возможности оформления документов.

Количество мест ожидания определяется исходя из фактической нагрузки и возможностей для их размещения в помещении.

Наличие в помещении, где проводятся оценочные мероприятия, системы кондиционирования воздуха, противопожарной системы и средств пожаротушения, системы охраны, туалета.

**10. Задания для теоретического этапа профессионального экзамена**

Задание № 1. Выберите один правильный вариант ответа. Когда появляются отеки при гломерулонефрите:

1) утром на ногах

**2) утром на лице**

3) вечером на лице

4) вечером на ногах

Задание № 2. Выберите один правильный вариант ответа.Что содержит моча цвета «мясных помоев»

1) бактерии, желчные пигменты

**2) эритроциты, белки**

3) цилиндры, соли

4) лейкоциты, эпителий

Задание № 3. Выберите один правильный вариант ответа.Массивный отек, распространенный на все тело:

1) гидроторакс

2) асцит

**3) анасарка**

4) гидроперикард

Задание № 4. Выберите один правильный вариант ответа.Характерный запах при уремической коме:

1) ацетона

2) тухлых яиц

**3) аммиака**

4) алкоголь

Задание № 5. Выберите несколько правильных вариантов ответа. К левой почке спереди и снаружи примыкают

**1) селезенка**

**2) нисходящая ободочная кишка**

3) петли тонкого кишечника

4) поджелудочная железа

Задание № 6. Выберите один правильный вариант ответа. Быстрое метастазирование клеток опухоли яичка возможно

1) в поверхностные и глубокие паховые лимфатические узлы

2) во внутренние подвздошные лимфатические узлы

**3) в забрюшинные поясничные лимфатические узлы**

4) в общие подвздошные лимфатические узлы

5) в запирательные лимфатические узлы

Задание № 7. Выберите один правильный вариант ответа. Императивное недержание мочи (неудержание) - это

1) непроизвольное выделение мочи без позыва

2) императивные позывы к мочеиспусканию

**3) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва**

4) непроизвольное выделение мочи

5) непроизвольное выделение мочи в вертикальном положении

Задание № 8. Выберите один правильный вариант ответа. Для подготовки больного к радиоизотопному исследованию применяется

1) очистительная клизма

2) сухоедение

**3) обычный питьевой и пищевой режим**

4) введение пробной дозы препарата

5) голод накануне исследования

Задание № 10. **Установите соответствие колонки А колонке Б**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование исследования (А) | Описания исследования (Б) |
| 1. Исследования мочи | А. Осмотр мочевого пузыря, можно обнаружить опухоли, камни, изъязвления |
| 2. Функциональное исследование почек | Б. Методы определения функционального состояния почек по относительной плотности и количеству мочи: проба Зимницкого, проба Реберга |
| з. Ультразвуковое исследование | В. Используют для диагностики опухолевых поражений мочевыделительной системы |
| 4. Рентгенологическое исследование | Г. Используется для определения инфекционного возбудителя, характера опухоли, диагностики гломерулонефрита, амилоидоза |
| 5. Компьютерная томография | Д. Для оценки функции почек, диагностики опухоли, туберкулезного поражения и других деструктивных процессов |
| 6. Цистоскопия | Е. Используют экскреторную урографию и при помощи ее определяют функциональную способность почек и наличие какой-либо патологии |
| 7. Биопсия почек | Ж. Инструментальный метод исследования в диагностике врожденных и приобретенных заболеваний мочевыделительной системы. |
| 8. Радиоизотопные методы исследования |  |

2Б, 3Ж, 4Е, 5В, 8А, 7Г, 8Д

Задание № 10. Выберите один правильный вариант ответа. Для поликистозной болезни почек характерно раннее развитие:

1) анемии

2) синдрома несахарного диабета

**3) костные переломы**

4) щелочная моча

5) гиперкальциурия

Задание № 11. Выберите один правильный вариант ответа. Морфологическая структура рака уретры чаще всего имеет характер:

1) полиморфноклеточный

2) железистый

3) переходноклеточный

4) папиллярный

**5) плоскоклеточный**

Задание № 12. Выберите один правильный вариант ответа. При остром паренхиматозном простатите боли:

1) постоянные ноющие

2) приступообразные

**3) интенсивные, вплоть до пульсирующих**

4) тупые

5) острые

Задание № 13. Выберите один правильный вариант ответа. При постренальной анурии (камни мочеточников) показана экстренная помощь:

1) внутривенно большие дозы лазикса, инфузионная терапия

**2) катетеризация мочеточников**

3) двусторонняя нефростомия одновременно

4) ударно-волновая литотрипсия

Задание № 14. Выберите один правильный вариант ответа. Антибактериальное лечение при остром пиелонефрите следует проводить:

1) до нормализации температуры

2) до исчезновения пиурии

3) до исчезновения бактериурии

4) до выписки больного из стационара

**5) длительно, прерывисто в течение нескольких месяцев**

Задание № 15. Выберите один правильный вариант ответа**.** При уратном (рентгенонегативном) камне 25 х 25 мм лоханки почки без нарушения уродинамики наиболее целесообразно лечение начинать

1) с пункционной чрезкожной нефролитотомии

2) с дистанционной ударно-волновой литотрипсии

3) с пиелолитотомии

**4) с перорального литолиза**

5) вмешательство не показано

Задание № 16. Выберите один правильный вариант ответа**.** Длительность противотуберкулезного медикаментозного лечения, при безуспешности которого показано оперативное лечение, при туберкулезе придатка яичка составляет

1) 1 месяц

**2) 2 месяца**

3) 4 месяца

4) 6 месяцев

5) 1 год

Задание № 17. Выберите один правильный вариант ответа**.** После пиелолитотомии, нефролитотомии или нефростомии по поводу коралловидного камня показана антибактериальная терапия:

1) гентамицином внутримышечно непрерывно 15 дней

**2) антибактериальным препаратом с учётом чувствительности выделенной микрофлоры до стойкой нормализации общего анализа мочи**

3) антибиотиками внутривенно

4) антибиотиками в таблетках

5) капельное орошение лоханки раствором антибиотиков

Задание № 18. Выберите один правильный вариант ответа. У больного гломерулонефритом уровень калия в плазме 6 мэкв/л. При выборе мочегонного препарата предпочтение следует отдать:

**1) фуросемиду**

2) вершпирону

3) триамтерену

4) арифону

5) гипотиазиду

Задание № 19. Выберите один правильный вариант ответа**.** Препаратами выбора при лечении хламидийного простатита могут быть:

1) пенициллины

2) аминогликозиды

3) нитрофураны

4) сульфаниламиды

**5) макролиды**

Задание № 20. Выберите один правильный вариант ответа. Антибактериальное лечение при остром пиелонефрите следует проводить:

1) до нормализации температуры

2) до исчезновения пиурии

3) до исчезновения бактериурии

4) до выписки больного из стационара

**5) длительно, прерывисто в течение нескольких месяцев**

Задание № 21. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Осложнениями бужирования уретры являются:

**1) уретральную лихорадку**

**2) острый простатит и эпидидимит**

**3) уретроррагию**

4) форникальное кровотечение

Задание № 22. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Показаниями к оперативному лечению при поликистозе почек являются:

1) длительная микрогематурия

**2) нагноение кист**

3) хронический пиелонефрит

**4) рак почки**

Задание № 23. Выберите несколько правильных вариантов ответа. При эктопии устья мочеточника выполняются типы операций:

**1) уретероцистонеостомия**

**2) пиелоуретероанастомоз**

3) интестинальная пластика

**4) геминефрэктомия**

**5) уретероуретероанастомоз**

Задание № 24. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Показаниями к оперативному лечению нефроптоза является

**1) вазоренальная гипертензия**

**2) гидронефротическая трансформация**

3) I стадия нефроптоза

**4) боли в области почки, лишающие больного трудоспособности**

Задание № 25. Выберите один правильный вариант ответа. При лечении острого простатита наиболее эффективный метод ведения гентамицина или цефамезина:

1) внутривенно

2) трансректально

3) внутриартериально

4) внутримышечно

**5) эндолимфатически**

Задание № 26. Выберите один правильный вариант ответа. При уратном (рентгенонегативном) камне 25 х 25 мм лоханки почки без нарушения уродинамики наиболее целесообразно лечение начинать

1) с пункционной чрезкожной нефролитотомии

2) с дистанционной ударно-волновой литотрипсии

3) с пиелолитотомии

**4) с перорального литолиза**

5) вмешательство не показано

Задание № 27. Выберите один правильный вариант ответа. При уратном камне мочевого пузыря 30х25 мм и доброкачественной гиперплазии простаты 30 см3 следует рекомендовать

1) литолиз

2) цистолитотомию и цистостомию

3) ударно-волновую литотрипсию

**4) цистолитотрипсию, трансуретральную резекцию предстательной железы и цистостомию**

5) вмешательство не показано

Задание № 28. Выберите один правильный вариант ответа. При уратном камне лоханочно-мочеточникового сегмента, остром серозном пиелонефрите показаны

1) антибиотики, консервативное лечение

2) пункционная нефролитотомия

**3) пиелолитотомия, ревизия почки (нефростомия или пиелостомия)**

4) ударно-волновая литотрипсия

5) катетеризация мочеточника

Задание № 29. Выберите один правильный вариант ответа. Какая из методик оперативного лечения нефроптоза позволяет сохранять физиологическую подвижность?

**1) по Пытылю-Лопаткину**

2) по Revoir

3) по Мурванидзе

4) по Федорову

5) по Albarran-Marion

Задание № 30. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Показаниями к катетеризации мочеточников являются

**1) раздельного получения мочи из каждой почки**

**2) проведения ретроградной пиелографии и уретерографии**

**3) обтурационной анурии**

**4) дифференциальной диагностики секреторной и обтурационной анурии**

5) секреторной анурии

Задание № 31. Выберите один правильный вариант ответа. Срочное оперативное лечение при закрытой травме почки показано

1) при небольшой стабильной параренальной гематоме

2) при высокой температуре

3) при макрогематурии

**4) при анемии, нестабильной гемодинамике, нарастающей гематоме**

5) при шоке

Задание № 32. Выберите один правильный вариант ответа. Во время пиелолитотомии и нефролитотомии было значительное кровотечение. В этом случае следует выполнить

1) введение в лоханку и чашечки гемостатической губки

2) пиелостомию

**3) нефростомию**

4) нефрэктомию

Задание № 33. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Органосохраняющие операции на почке при туберкулезе почки проводятся в следующих перечисленных случаях

**1) клинико-рентгенологические признаки сегментарного выключения туберкулезной почки**

**2) солитарную каверну в одном из сегментов почки**

**3) неэффективность комбинированной антибактериальной терапии, проводимой не менее 1 года у больных с солитарной каверной почки**

**4) наличие стриктуры мочеточника специфической этиологии**

5) открытый туберкулезный пионефроз

Задание № 34. Выберите несколько правильных вариантов ответа. При несеминомной опухоли яичка применяют следующие операции

1) удаление паховых лимфоузлов, перевязку семенного канатика

**2) удаление забрюшинных лимфоузлов**

3) эмаскуляцию (удаление мошонки и яичек)

**4) орхифуникулоэпидидимэктомию**

Задание № 35. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Показаниями к катетеризации мочеточников являются:

**1) раздельного получения мочи из каждой почки**

**2) проведения ретроградной пиелографии и уретерографии**

**3) обтурационной анурии**

**4) диф. диагностики секреторной и обтурационной анурии**

5) секреторной анурии

Задание № 36. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Больному с острым необструктивным пиелонефритом следует включать в диету

**1) белки (мясо, рыбу)**

**2) жиры**

**3) молочные продукты**

**4) овощи и фрукты**

5) углеводы

Задание № 37. Выберите несколько правильных вариантов ответа. Больному хроническим пиелонефритом без нарушения функции почек следует включать в диету

**1) белки (мясо, рыбу)**

**2) жиры**

**3) молочные продукты**

**4) овощи и фрукты**

5) углеводы

Задание № 38. Выберите несколько правильных вариантов ответа. **Листок нетрудоспособности может открываться**

1) со дня, предшествовавшего явке к врачу, указанного пациентом как момент начала заболевания

2) с момента вызова скорой помощи

**3) со дня обращения к врачу**

**4) со следующего календарного дня, если пациент сегодня уже отработал**

Задание № 39. Установить соответствие методов анестезии с видом операции

|  |  |
| --- | --- |
| Метод анестезии | Вид операции |
| 1. Местная анестезия | А. Эндовидеохирургические и открытые оперативные вмешательства на мочевом пузыре, предстательной железе, уретре |
| 2. Эпидуральная анестезия  | Б. Малотравматичные быстрые операции (на при операциях органах мошонки по поводу варикоцеле, водянки оболочек яичек) |
| 3. Общая комбинированная анестезия   | В. Лапароскопии и большие травматичные вмешательства на органах брюшной полости и забрюшинного пространства  |
| 4. Интубационный наркоз |  |

1.Б, 2.А, 3.В

Задание № 40. Выберите несколько правильных вариантов ответа. При отказе легких имеются следующие клинические признаки:

**1) тахикардия**

**2) затрудненное дыхание**

**3) влажные хрипы**

4) кровоизлияние в склеры

5) гипертермия

**11. Критерии оценки (ключи к заданиям), правила обработки результатов теоретического этапа профессионального экзамена и принятия решения о допуске (отказе в допуске) к практическому этапу профессионального экзамена**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № задания | Правильные варианты ответа, модельные ответы и (или) критерии оценки | Вес или баллы, начисляемые за выполненное задание |
| 1 | Когда появляются отеки при гломерулонефрите:2 | 1 |
| 2 | Что содержит моча цвета «мясных помоев»2 | 1 |
| 3 | Массивный отек, распространенный на все тело:3 | 1 |
| 4 | Правый мочеточник у пограничной линии таза перекрещивается2 | 1 |
| 5 | К левой почке спереди и снаружи примыкают1,2 | 1 |
| 6 | Быстрое метастазирование клеток опухоли яичка возможно3 | 1 |
| 7 | Императивное недержание мочи (неудержание) - это3 | 1 |
| 8 | Для подготовки больного к радиоизотопному исследованию применяется3 | 1 |
| 9 | **Установите соответствие колонки А колонке Б**2Б, 3Ж, 4Е, 5В, 8А, 7Г, 8Д | 1 |
| 10 | Для поликистозной болезни почек характерно раннее развитие:3 | 1 |
| 11 | Морфологическая структура рака уретры чаще всего имеет характер:5 | 1 |
| 12 | При остром паренхиматозном простатите боли3 | 1 |
| 13 | При постренальной анурии (камни мочеточников) показана экстренная помощь2 | 1 |
| 14 | Антибактериальное лечение при остром пиелонефрите следует проводить5 | 1 |
| 15 | При уратном (рентгенонегативном) камне 25 х 25 мм лоханки почки без нарушения уродинамики наиболее целесообразно лечение начинать4 | 1 |
| 16 | Длительность противотуберкулезного медикаментозного лечения, при безуспешности которого показано оперативное лечение, при туберкулезе придатка яичка составляет2 | 1 |
| 17 | После пиелолитотомии, нефролитотомии или нефростомии по поводу коралловидного камня показана антибактериальная терапия2 | 1 |
| 18 | У больного гломерулонефритом уровень калия в плазме 6 мэкв/л. При выборе мочегонного препарата предпочтение следует отдать:1 | 1 |
| 19 | Препаратами выбора при лечении хламидийного простатита могут быть:5 | 1 |
| 20 | Антибактериальное лечение при остром пиелонефрите следует проводить5 | 1 |
| 21 | Осложнениями бужирования уретры являются1,2,3 | 1 |
| 22 | Показаниями к оперативному лечению при поликистозе почек являются2,4 | 1 |
| 23 | При эктопии устья мочеточника выполняются типы операций1,2,4,5 | 1 |
| 24 | Показаниями к оперативному лечению нефроптоза является1,2,4 | 1 |
| 25 | При лечении острого простатита наиболее эффективный метод ведения гентамицина или цефамезина 5 | 1 |
| 26 | При уратном (рентгенонегативном) камне 25 х 25 мм лоханки почки без нарушения уродинамики наиболее целесообразно лечение начинать4 | 1 |
| 27 | При уратном камне мочевого пузыря 30х25 мм и доброкачественной гиперплазии простаты 30 см3 следует рекомендовать4 | 1 |
| 28 | При уратном камне лоханочно-мочеточникового сегмента, остром серозном пиелонефрите показаны3 | 1 |
| 29 | Какая из методик оперативного лечения нефроптоза позволяет сохранять физиологическую подвижность1 | 1 |
| 30 | Показаниями к катетеризации мочеточников являются1,2,3,4 | 1 |
| 31 | Срочное оперативное лечение при закрытой травме почки показано4 | 1 |
| 32 | Во время пиелолитотомии и нефролитотомии было значительное кровотечение. В этом случае следует выполнить3 | 1 |
| 33 | Органосохраняющие операции на почке при туберкулезе почки проводятся в следующих перечисленных случаях1,2,3 | 1 |
| 34 | При несеминомной опухоли яичка применяют следующие операции2,4 | 1 |
| 35 | Показаниями к катетеризации мочеточников являются:1,2,3,4 | 1 |
| 36 | Больному с острым необструктивным пиелонефритом следует включать в диету1,2,3,4 | 1 |
| 37 | Больному хроническим пиелонефритом без нарушения функции почек следует включать в диету1,2,3,4 | 1 |
| 38 | **Листок нетрудоспособности может открываться**3,4 | 1 |
| 39 | Установить соответствие методов анестезии с видом операции1.Б, 2.А, 3.В | 1 |
| 40 | При отказе легких имеются следующие клинические признаки:1,2,3 | 1 |

Вариант соискателя формируется из случайно подбираемых заданий в соответствии со спецификацией.

Всего 40 заданий.

Вариант соискателя содержит 40 заданий.

Баллы, полученные за выполнение заданий, суммируются.

Максимальное количество баллов - 40. Решение о допуске к практическому этапу экзамена принимается при условии достижения набранной суммы баллов от 29 и более.

**12. Задания для практического этапа профессионального экзамена. Задание на выполнение трудовых действий в реальных или модельных условиях**

Задание №1.

Трудовая функция: В/03.8 Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, медицинских осмотров пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов

Трудовые действия: Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности

Типовое задание:

Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы. Женщина 51 год, менеджер в торговой компании, обратилась на приём с жалобами на тянущие боли в поясничной области справа, частые позывы на мочеиспускание - ночью приходится вставать до 3-4 раз, повышение температуры до 37,6°. Из анамнеза известно, что учащенное мочеиспускание беспокоит пациентку в течение последних пяти лет, чаще после переохлаждения. 3 года назад впервые обратилась к врачу по данному поводу, был установлен диагноз: хронический цистит. Больная прошла обследование у уролога, диагноз подтверждён. Рекомендован приём мочегонных трав и препарата «Фурамаг» при обострении заболевания. Ухудшение состояния отмечает в течение последних двух дней после переохлаждения, самостоятельно начала приём «Канефрона», однако лечение не принесло ожидаемого эффекта.

При осмотре: состояние удовлетворительное, положение активное, температура – 37,8oС. Рост – 165 см, вес – 70 кг, ИМТ – 25,7 кг/м2. Кожные покровы физиологической окраски, умеренно влажные, тёплые на ощупь. Лимфоузлы не увеличены. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД = 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Пульс достаточного наполнения, ЧСС = 86 в мин. АД = 150/95 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в надлонной области. Печень и селезёнка не увеличены. Поколачивание по поясничной области болезненно справа. Стул оформленный, один раз в сутки, без патологических примесей.

Общий анализ крови: эритроциты - 4,5×1012/л, гемоглобин - 148 г/л, лейкоциты - 10,4 ×109/л, базофилы - 0%, эозинофилы - 1%, палочкоядерные нейтрофилы - 4%, сегментоядерные нейтрофилы - 64%, лимфоциты - 25%, моноциты - 6%, тромбоциты – 295×109/л, СОЭ = 31 мм/час.

Общий анализ мочи: удельная плотность - 1011, цвет светло-жёлтый, мутная, реакция слабо щелочная. Белок, сахар - отсутствуют. Осадок мочи: эпителий плоский - 10- 15 в поле зрения, лейкоциты - 40-50 в поле зрения, эритроциты - 1-2 в поле зрения, бактерии, соли – оксалаты.

Биохимический анализ крови: глюкоза - 5,6 ммоль/л, креатинин - 72 мкмоль/л, билирубин - 16,4 мкмоль/л (прямой - 0,5 мкмоль/л, непрямой - 15,9 мкмоль/л), общий белок - 78 г/л, АЛТ – 29 МЕ/л, АСТ – 18 МЕ/л, холестерин - 5,5 ммоль/л, СРБ – 30 мг/л, мочевая кислота – 230 мкмоль/л. Расчётная СКФ - 81 мл/мин. общий холестерин – 6,6ммоль/л, ТГ – 1,4ммоль/л, ХС-ЛПВП – 1,0 ммоль/л, ХС-ЛПНП – 4,2ммоль/л, АСТ 28ед/л, АЛТ 34ед/л. ЭКГ: Ритм синусовый - 74 в 1 мин. УЗИ почек: форма и размеры почек в норме, конкременты не визуализируются, расширения чашечно-лоханочной системы не определяется.

**Задание**

1. Предположите наиболее вероятный диагноз.
2. Обоснуйте поставленный вами диагноз
3. Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента.
4. Какие препараты для лечения пациентки Вы бы рекомендовали с указанием доз и кратности приёма?
5. Оцените трудоспособность пациентки. В случае нетрудоспособности укажите, кем выдается листок нетрудоспособности и его средние сроки.

Условия выполнения задания

1. Место (время) выполнения задания: Аудитория ЦОК.

2. Максимальное время выполнения задания: 30 минут

Критерии оценки:

«3»- если задача решена без ошибок;

«2»- если допущены 1-2 негрубые ошибки;

«1»- если допущены 1 грубая и 3-4 негрубые ошибки;

«0»- если задача не выполнена.

Эталоны ответов:

1. Острый правосторонний пиелонефрит, неосложённое течение. Хронический цистит, обострение. Артериальная гипертензия I степени, Дислипидемия IIА тип по Фредриксону. Риск ССО 2.
2. Диагноз острого пиелонефрита установлен на основании характерных жалоб пациентки (боли в поясничной области справа, субфебрильная температура тела), данных анамнеза (связь с переохлаждением, эпизоды инфекций мочевыводящих путей в анамнезе), данных объективного осмотра (болезненность при пальпации в поясничной области) и лабораторных показателей (острый нефритический синдром по данным анализа мочи, лейкоцитоз и сдвиг лейкоцитарной формулы влево по данным общего анализа крови). Диагноз хронического цистита установлен, исходя из жалоб пациентки (учащённое мочеиспускание), анамнеза (подобные эпизоды после переохлаждения ранее), данных общего осмотра (болезненность в надлонной области). Диагноз и степень артериальной гипертензии установлена на основании зарегистрированных на приеме повышенных значений АД на приеме у врача (АД = 150/95 мм рт. ст.); установление степени АГ основано на цифрах АД, измеренных во время приема. Диагноз дислипидемии IIА типа установлен на основании повышения общего холестерина за счет ХС-ЛПНП при нормальном уровне ТГ. Степень риска ССО определена, исходя из уровня АД и наличия факторов риска (гиперхолестеринемия).
3. Пациентке рекомендовано: проведение бактериологического исследования мочи для верификации возбудителя и коррекции терапии в случае неэффективности эмпирической антибактериальной терапии; проведение дополнительных проб мочи (проба Зимницкого, суточная протеинурия) для выявления признаков нарушения функции почек (альбуминурия/протеинурия, снижение относительной плотности мочи). Пациентке рекомендовано: проведение суточного мониторирования АД для оценки вариабельности АД, суточного профиля АД; проведение ЭХО-КГ для оценки структурно-функционального состояния камер сердца. Ультразвуковое исследование сонных артерий с целью оценки соотношения интима/медиа и выявления/исключения стенозов и атеросклеротических бляшек; консультация окулиста и проведение офтальмоскопии для оценки наличия гипертонической офтальмопатии.

4. Для лечения острого пиелонефрита, в первую очередь, следует использовать антибактериальную терапию: возможно использование трёх групп препаратов. Препараты выбора - фторхинолоны, например, ципрофлоксацин (по 500 мг 2 раза в сутки), норфлоксацин (400 мг 2 раза в сутки), левофлоксацин 9250-500 мг – 1 раз в сутки). Вторая группа препаратов – защищённые пенициллины: амоксициллина/клавуланат в дозе 1000 мг 2 раза в сутки. Третья группа препаратов – цефаллоспорины 3 поколения: цефиксим 400 мг в сутки или цефтибутен 400 мг/сутки. Длительность приёма антибактериальной терапии составляет 7-10 дней. Также данная терапия будет эффективна в отношении обострения хронического цистита.

Для коррекции повышенного АД следует использовать ингибиторы АПФ. Блокируя ренин-ангиотензиновую систему, данные препараты уменьшают внутрипочечное давление, выраженность протеинурии, замедляют развитие нефросклероза, что обусловливает выраженный нефропротективный эффект. Наиболее доказанными нефропротективными свойствами из группы ингибиторов АПФ обладает рамиприл, используется в дозе 5-10 мг/сутки в два приёма. Пациентке также показана гиполипидемическая терапия: розувастатин 20 мг/сутки.

5. Пациентка является временно нетрудоспособной, так как имеет заболевание (острый пиелонефрит, обострение хронического цистита) – медицинский критерий и, вследствие этого, не может выполнять профессиональную деятельность – социальный критерий. Средний срок нетрудоспособности в данном случае составляет 10-14 дней. Лист нетрудоспособности выдаётся лечащим врачом (участковым терапевтом, врачом общей практики) единовременно до 10 дней, при необходимости продляется до 15 дней. Стойкая нетрудоспособность в данном случае не показана – пациентка не имеет стойких нарушений функций организма человека.

Задание №2.

Трудовая функция: А/01.8 Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза

Трудовые действия: Формулирование предварительного диагноза и обоснование объема лабораторного и инструментального обследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.

Типовое задание:

Больной А. 75 лет. Поступил с жалобами на никтурию. Болен 1 год. При пальцевом ректальном исследовании простата незначительно увеличена, уплотнена, особенно по периферии левой доли, междолевая борозда определяется. Границы железы четкие, пальпация ее безболезненна. При ультразвуковом сканировании предстательной железы: неоднородные эхоструктуры с гипоэхогенным участком в левой доле. Размер железы 2,8x3,5x3,4. Остаточной мочи - 150 мл. Содержание мочевины в сыворотке крови 7,8 ммоль/л. Общий анализ крови и мочи -в норме. На экскреторных урограммах анатомо-функциональных изменений со стороны почек и верхних мочевых путей нет.

**Задание**

1. Поставьте предварительный диагноз.

2. Какие методы диагностики необходимо выполнить?

Условия выполнения задания

1. Место (время) выполнения задания: Аудитория ЦОК.

2. Максимальное время выполнения задания: 30 минут

Критерии оценки:

«3»- если задача решена без ошибок;

«2»- если допущены 1-2 негрубые ошибки;

«1»- если допущены 1 грубая и 3-4 негрубые ошибки;

«0»- если задача не выполнена.

Решение

1. Подозрение на рак предстательной железы.

2. Анализ мочи и сока предстательной железы на атипичные клетки. Цистоскопия. Пункционная биопсия участка уплотнения левой доли.

**13. Правила обработки результатов профессионального экзамена и принятия решения о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации**

**«Специалист по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» в стационарных условиях**

 **(8 уровень квалификации)»**

Результаты теоретической части профессионального экзамена обрабатываются экспертами по оценке квалификаций в соответствии с критериями оценки (ключи к заданиям) и правилами обработки результатов теоретического этапа профессионального экзамена и принятия решения о допуске (отказе в допуске) к практическому этапу профессионального экзамена.

Результаты практической части профессионального экзамена обрабатываются экспертами по оценке квалификаций центра оценки квалификаций в соответствии с критериями оценки (ключи к заданиям) и правилами обработки результатов практического этапа профессионального экзамена и принятия решения о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации.

Положительное решение о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации по квалификации «Специалист по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» в стационарных условиях (8 уровень квалификации)» принимается при условии прохождения теоретического и практического этапа профессионального экзамена.

Положительное решение о допуске соискателя к практической части экзамена принимается при условии достижения соискателем набранной суммы баллов от 29 и более. При максимально возможной оценке - 40 баллов. Положительное решение о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации по квалификации «Специалист по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» в стационарных условиях (8 уровень квалификации)» принимается при условии получения на практическом этапе профессионального экзамена от 3 баллов и более. При максимально возможной оценке - 6 баллов.

Положительное решение о соответствии квалификации соискателя требованиям к квалификации по квалификации «Специалист по оказанию специализированной медицинской помощи взрослому населению по профилю «урология» в стационарных условиях (8 уровень квалификации)» принимается при набранных 32 баллах и более в сумме за теоретический и практический этапы профессионального экзамена.

**14. Перечень нормативных правовых и иных документов, использованных при подготовке комплекта оценочных средств**

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Приказ Минтруда России от 14.03.2018 N 137н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-уролог" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50632).

3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 года N 907н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "урология"».

4. Урология / под ред. Н. А. Лопаткина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1024 с.

1. В соответствии с Приложением к Положению о разработке оценочных средств для проведения независимой оценки квалификации, утвержденному приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 1 ноября 2016 г. N 601н [↑](#footnote-ref-1)