

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
«ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
«КРАСНОЯРСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР
СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК»
(КНЦ СО РАН, ФИЦ КНЦ СО РАН)

УТВЕРЖДАЮ

Директор Научно-
исследовательского института
медицинских проблем Севера -
обособленного подразделения
ФИЦ КНЦ СО РАН

Каспаров Э.В.

« 6 » декабря 20 21 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ,
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.58 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ

Блок 3. «Государственная итоговая аттестация»


Базовая часть – трудоемкость 3 зачетные единицы (108 академических часов)

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология обсуждена и одобрена на заседании Ученого совета НИИ МПС «06» декабря 2021г. Протокол №.10

Председатель Ученого совета НИИ МПС

д.м.н., профессор  Э.В. Каспаров

Составитель:

к.м.н.  О.В. Парилова

Согласовано:

Начальник отдела образования

к.м.н.  А.Н. Латышева

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология разработана на основании:

1.Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании Российской Федерации (с изменениями и дополнениями)».

2.Приказ Министерства образования и науки РФ № 1101 от 26.08.2014г. «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19.11.13 N1258 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";

4.Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно – педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассисентуры – стажировки»;

5. Устав ФИЦ КНЦ СО РАН;

6.Локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. «Государственная итоговая аттестация» - и завершается присвоением квалификации «Врач – оториноларинголог».

В Блок 3. «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной аттестации выпускника основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология составляет 3 З.Е. 108 акад. часов.

Учебный план государственной итоговой аттестации

Индекс	Наименование модуля	Трудоемкость (з.е.)	Всего часов	Контактная работа	Самостоятельная работа
БЗ	ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ	3	108	12	96
БЗ.Г.1	Подготовка к сдаче государственного экзамена	2.75	99	6	93
БЗ.Г.2	Сдача государственного экзамена	0,25	9	6	3

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология должна выявить теоретическую и практическую подготовку врача – оториноларинголога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

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

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляется из ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН с выдачей справки об обучении как не выполнивший обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнения учебного плана.

Обучающийся, не прошедший государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, или в других случаях (перечень устанавливается ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН самостоятельно), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из аттестационных испытаний:

- 1) междисциплинарного тестирования;

2) собеседование по экзаменационным билетам.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путем оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием, программы подготовки кадров высшей квалификации и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации врач – оториноларинголог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу программы ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология, должен обладать универсальными компетенциями:

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

Выпускник, освоивший программу, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Первый этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств (ФОС), разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура проведения междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерном классе.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры

Инструкция: выберите один правильный ответ

01. Отоскопическая картина острого гнойного среднего отита:

- а) втянутость барабанной перепонки и укорочение светового конуса
- б) тусклый цвет и рубцовые изменения барабанной перепонки
- в) укорочение рукоятки молоточка и светового конуса

г) слизисто-гнойные выделения и гиперемия барабанной перепонки

Ответ: г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

02. Ушная ликворея – проявление перелома:

а) теменной кости

б) поперечного перелома пирамиды височной кости

в) затылочной кости

г) продольного перелома пирамида височной кости

Ответ: г

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

03. Кровотечение из уха это следствие:

а) перелома свода черепа

б) поперечного перелома пирамиды височной кости

в) травмы наружного слухового прохода или продольного перелома пирамиды височной кости

г) отогематомы

Ответ: в

Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8

04. Наиболее вероятный диагноз при болях в ухе и снижение слуха после насморка:

а) мастоидит

б) фурункул наружного слухового прохода

в) острый катаральный средний отит

г) острый гнойный средний отит

Ответ: г

Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8

05. Показания к парацентезу имеются при:

а) остром гнойном среднем отите

б) адгезивном отите

в) острый катаральный средний отит

г) хроническом гнойном эпитимпаните

Ответ: а

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

06. Частота средних отитов у детей раннего возраста обусловлена:

а) широкой и короткой слуховой трубой

б) отсутствием мерцательного эпителия в слуховой трубе

в) недоразвитием слуховой трубы

г) отсутствием костного отдела слуховой трубы

Ответ: а

Компетенции: ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8

07. При гриппозном отите процесс преимущественно локализуется:
- а) в перепончатохрящевом отделе
 - б) в костном отделе слухового прохода, барабанной перепонке
 - в) в пещере (антруме)
 - г) в слуховой трубе
- Ответ: б

Компетенции: ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-9

08. Для мастоидита характерно только:
- а) повышение температуры тела
 - б) тугоухость
 - в) изменение состава крови
 - г) все выше перечисленное
- Ответ: г

Компетенции: ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-9

09. Субпериостальный абсцесс при мастоидите это скопление гноя между:
- а) кожей и фасцией мышцы
 - б) мышцей и ее фасцией
 - в) фасцией и надкостницей
 - г) надкостницей и кортикальным слоем
- Ответ: г

Компетенции: ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-9

10. Распространение гноя при гнойном отите в область верхушки сосцевидного отростка называется:
- а) петрозит
 - б) верхушечно-шейный (Бецольдовский мастоидит)
 - в) зигоматит
 - г) апицит
- Ответ: б

Компетенции: ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-9

Второй этап. Собеседование по образовательной программе, результаты освоения которого, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Собеседование (устное или письменное) является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Два контрольных вопроса, выявляющих теоретическую подготовку выпускника.

2. Клиническую ситуационную задачу, выявляющую сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Экзо- и эндоотоскопия. Отомикроскопия. Определение подвижности барабанной перепонки и проходимости слуховой трубы. Методы исследования вестибулярной и слуховой функций. Рентгенологическое исследование - рентгенография височной кости в укладке по Шюллеру, Майеру, Стенверсу, томография послойная, компьютерная, магнитно-резонансная.
2. Риноскопия передняя, средняя, задняя. Пункция верхнечелюстной, лобной, клиновидной пазух. Микрориноскопия.
3. Рентгенологическое исследование носа и околоносовых пазух - обзорная и контрастная рентгенография, томография послойная, компьютерная, магнитно-резонансная.
4. Оро- и мезофарингоскопия. Задняя риноскопия, пальцевое исследование носоглотки.
5. Непрямая и прямая ларингоскопия. Рентгенография и томография гортани (послойная и компьютерная). Верхняя и нижняя трахеобронхоскопия.
6. Гипофарингоскопия непрямая и прямая. Рентгенологическое исследование - обзорная и контрастная рентгенография, компьютерная томография.
7. Исследование слуха речью. Камертоналная акуметрия. Тональная пороговая аудиометрия. Тональная надпороговая и речевая аудиометрия.
8. Безусловные рефлексы Бехтерева и Шурыгина, условные рефлексы на звук.
9. Компьютерная аудиометрия-исследование слуховых мозговых вызванных потенциалов.
10. Исследование статического и динамического равновесия. Исследование спонтанного и позиционного нистагма. Исследование оптокинетического нистагма. Калорическая проба: моно-, би-, политермальная. Вращательная проба по методике Барани
11. Купулометрия. Прессорная проба. Методы исследования отолитового аппарата. Отолитовая реакция по Воячеку. Кумулятивные пробы - исследование на четырехштанговых качелях. Исследование обонятельной и вкусовой функций. Исследование обоняния с помощью набора Воячека. Ольфактометрия. Исследование вкуса.
12. Уродства и пороки развития уха: дисплазия наружного уха, врожденная ушная фистула. Их значение в общей патологии детского возраста.
13. Тугоухость, глухота, глухонмота у детей. Этиология, патогенез. Классификация тугоухости и глухоты. Реабилитация слабослышащих и глухих людей (медикаментозная, физиотерапевтическая, хирургическая, социальная).
14. Инородные тела уха у взрослых и детей. Распознавание, способы удаления. Серная пробка. Воспаление наружного уха: фурункул, диффузный

наружный отит, рожа, перихондрит ушной раковины. Отомикоз: Клиника, диагностика, лечение и профилактика.

15. Острый гнойный средний отит. Этиология, патогенез, патологическая анатомия, клиника (стадии). Неотложная помощь, лечение. Показания к парацентезу и тимпанопункции. Исходы. Острый мастоидит, его разновидности (зигоматит, верхушечно-шейный мастоидит, сквамит, петрозит). Диагностика, лечение.

16. Механизм возникновения холестеатомы. Клиника. Понятие о патоморфозе хронического гнойного среднего отита. Лечение хронического гнойного отита. Консервативное лечение. Хирургическое лечение (антродренаж, аттикоантротомия, общеполостная операция уха, тимпанопластика: принципы, варианты, условия выполнения).

17. Тимпаногенные лабиринтиты: Классификация, патогенез, клиника, диагностика. Лечение воспалительных заболеваний внутреннего уха. Отогенные внутричерепные осложнения. Патогенез и патологическая анатомия. Клинические формы: гнойный менингит, менингоэнце-фалит, арахноидит, экстрадуральный и субдуральный абсцесс, синустромбоз, абсцесс мозга, мозжечка); их диагностика, принципы лечения, профилактика.

18. Отогенный сепсис, его клинические формы, современные принципы лечения. Особенности клинического течения отогенных внутричерепных осложнений и отогенного сепсиса у детей.

19. Катар среднего уха, экссудативный средний отит у взрослых и детей. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Адгезивный средний отит. Патогенез, клинические формы, лечение, профилактика.

20. Отосклероз. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, современное лечение. Виды хирургических вмешательств и показания к ним. Профилактика.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры

Задача

Больной В., доставлен в ЛОР - клинику бригадой скорой помощи с сильным носовым кровотечением, которое началось час назад. Страдает гипертонической болезнью. Объективно: АД 220/120 мм рт.ст., PS – 80 в 1 мин., в носу ватные шарики, пропитанные кровью. Струйка крови видна и на задней стенке глотки.

Установить диагноз.

Тактика врача скорой помощи и врача ЛОР – отделения

Продемонстрировать технику выполнения передней риноскопии.

Ответ:

Диагноз: носовое кровотечение на фоне гипертонической болезни

Тактика врача скорой помощи: остановить кровотечение - передняя и/или задняя тампонада полости носа, гипотензивные средства. Срочная

госпитализация в ЛОР – стационар. ЛОР - врач стационара: проверить состоятельность тампонады полости носа. Провести тщательное обследование пациента: контроль АД, коагулограмма, общий и биохимический анализ крови, консультация терапевта, гематолога. Затем - гемостатическая и заместительная терапия, при необходимости - перевязка наружных сонных артерий с двух сторон.

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Задача

Женщина во время обеда (ела мясной суп) подавилась, почувствовала боль в горле. Пыталась вызвать рвоту, глотала хлебные корки, но облегчения не получила.

Объективно: боль в нижних отделах шеи, гематома свободного края надгортанника, «слюнные озера» в грушевидных синусах. Голосовая щель широкая, дыхание свободное, голос чистый. Другие ЛОР - органы без видимых изменений.

Установить диагноз.

Какова тактика врача общей практики?

Что нужно для уточнения диагноза?

Лечение.

Продемонстрировать технику выполнения фарингоскопии.

Ответ:

Диагноз: инородное тело пищевода.

Тактика врача общей практики: срочная госпитализация в ЛОР – отделение. Для уточнения диагноза необходимо: тщательный осмотр ЛОР - органов, рентгенография шейного отдела пищевода, эзофагоскопия.

Лечение: удаление инородного тела при эзофагоскопии, противовоспалительная терапия.

Компетенции: УК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1.Опишите тактику врача при остром гайморите. Лечение и профилактика.

2.Дайте описание результатов риноманометрии при искривлении носовой перегородки.

3.Задача

Ребенок держал пуговицу во рту и проглотил ее. Жалуется на боль в горле при глотании, обильное слюнотечение и непроходимость пищи.

Диагноз.

Тактика участкового врача.

Лечение.

Продемонстрировать технику выполнения ларингоскопии (непрямой и прямой).

Ответ:

Диагноз: инородное тело верхних отделов в пищевод.

Тактика врача общей практики: срочная госпитализация в ЛОР – отделение. Обследование: осмотр ЛОР - органов, рентгенография шеи и пищевода в боковой проекции.

Лечение: удаление инородного тела при эзофагоскопии, противовоспалительная терапия.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

- с оценкой «отлично» при 90-100% правильных ответов;
- с оценкой «хорошо» при 80-90% правильных ответов;
- с оценкой «удовлетворительно» при 70-80% правильных ответов;
- с оценкой «неудовлетворительно» при доле правильных ответов менее 70%.

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств: УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при выполнении практических навыков и собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно- следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе специальности оториноларингология и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию выпускника. Практические работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	отлично
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний, доказательно раскрыты основные положения темы, в ответе прослеживается четкая структура, логическая	хорошо

<p>последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.</p>	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов.</p> <p>Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно- следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично. Оценка практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.</p> <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания.</p>	удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях.</p> <p>Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация</p>	неудовлетворительно

<p>и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	
---	--

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Степень уровня освоения компетенций	Критерии оценки результатов обучения
<p>Высокий (системный, продвинутый)</p>	<p>Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.</p> <p>Свободно владеет практическим навыком.</p> <p>Владеет информацией полностью, четко отвечает на поставленные вопросы. Успешное и систематическое применение навыков.</p> <p>Показывает отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности. Добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе</p>
<p>Повышенный (углубленный, междисциплинарный)</p>	<p>Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей.</p> <p>Затрудняется в прогнозировании своих действий при не типичности профессиональной задачи.</p> <p>Владеет навыком, но выполняет его не уверенно, ждет одобрения преподавателя. Некоторые</p>

	пробелы в умении использовать знания. Успешное, но содержащее некоторые пробелы в применении навыков. Достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Усвоение материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера.
Пороговый (низкий, предметный)	<p>Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия. Неуверенно выполняет навык, нарушает алгоритм действия. Ошибается при ответе, требуются наводящие вопросы преподавателя.</p> <p>Усвоена основная литература, рекомендуемая программой по определенным разделам специальности.</p>

4.4.Порядок апелляции результатов государственной итоговой аттестации

1. По результатам государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения аттестации.

2. Состав апелляционной комиссии формируется в количестве не менее пяти человек из числа профессорско-преподавательского состава, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии под председательством директора НИИ МПС и утверждается приказом.

3. Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участие не менее половины ее состава. На заседание приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

5. В апелляционную комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

6. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель апелляционной комиссии обладает правом решающего голоса.

7. Оформленное протоколом решение апелляционной комиссии, подписанное ее председателем, доводится под роспись до сведения подавшего апелляцию в течение трех рабочих дней со дня заседания.

8. По решению апелляционной комиссии может быть назначено повторное проведение аттестации.

9. Повторное прохождение аттестации проводится в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

10. Повторное прохождение аттестации должно быть проведено в срок не позднее семи дней со дня принятия положительного решения апелляционной комиссии.

11. Апелляция на повторное прохождение аттестации не принимается.

V. РЕКОМЕНДОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(ы), составитель(и) редактор(ы)	Место издания, год издания
1	Оториноларингология: учебник	Пальчун В.Т. Крюков А.И. Магомедов М.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
2	Оториноларингология: учебник	ред. С. А. Карпищенко	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018
3	Детская оториноларингология: учебник	Богомильский М.Р. Чистякова В.Р.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
4	Оториноларингология: национальное руководство:	гл. ред. В. Т. Пальчун	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
5	Болезни уха, горла, носа в детском возрасте [Электронный ресурс]: национальное руководство http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430323.html	гл. ред. М. Р. Богомильский В. Р. Чистякова	М.: ГЭОТАР-МЕД, 2015
6	Заболевания уха: учебное пособие	Игнатова И.А. Вахрушев С.Г.	Красноярск: КрасГМУ, 2019
7	Клиническая диагностика: учебник - https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=115957	Чучалин А.Г. Бобков Е.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
8	Болезнь Менъера	Сагалович Б.М.	М.: МИА, 2000
9	Онкология: национальное руководство	Под ред. В.И. Чиссова М.И. Давыдова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016

10	Хламидийная инфекция верхнего отдела респираторного тракта	Капустина Т.А. Парилова О.В. Маркина А.Н. [и др.].	Новосибирск: Наука, 2012
11	Профессиональные заболевания органов дыхания [Электронный ресурс]: национальное руководство http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435748.html	ред. Н. Ф. Измеров А. Г. Чучалин	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015
12	Заболевания носа. Носовые кровотечения [Электронный ресурс]: практическое занятие	Вахрушев С.Г.	Красноярск: КрасГМУ, 2015
13	Обследование оториноларингологического больного [Электронный ресурс] http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501051.html	Пальчун В.Т. Лучихин Л.А. Магомедов М.М. [и др.].	М.:Литтерра, 2014
14	Лекарственные средства в практике оториноларинголога: справочник	Анготоева И.Б. Пискунов Г.З	М.: МИА, 2015
15	Оперативная челюстно-лицевая хирургия и стоматология: учебное пособие	Под ред. В.А. Козлова И.И. Кагана	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2019
16	Патофизиология: учебник	Литвицкий П.Ф.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
17	Эндоскопическая хирургия	Федоров В.И. Сигал Е.И.	М.: ГЭОТАР-Мед, 2009
18	Эндоскопия. Базовый курс. Учебное пособие	Хрячков В.В. Федосеев Ю.Н. [и др.].	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
19	Топографическая анатомия и оперативная хирургия головы и шеи: учебник	Сергиенко В.И. [и др.]	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011
20	Аллергология и иммунология: национальное руководство	ред. Р.М. Хаитов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
21	Медицина чрезвычайных ситуаций: учебник https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=115883	Гаркави А.В. Кавалерский Г.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018
22	Скорая медицинская помощь.	Муртазин А.И.	М.:ГЭОТАР-

	Стандарты медицинской помощи. Фармакологический справочник		Медиа, 2019
23	Медицина катастроф. Учебник	Колесниченко П.Л. Лоцаков А.М. Степович С.А. [и др.].	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2017
24	Хирургия катастроф: учебник	ред. Г.М. Кавалерский [и др.]	М.: Академия, 2008
25	Педагогика: учебник	Подласый И.П.	М.: Юрайт, 2011
26	Физиотерапия: национальное руководство	ред. Н.Г. Пономаренко	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
27	Общая физиотерапия: учебник	Пономаренко Н.Г.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012
28	Пульмонология: национальное руководство	под ред. А.Г. Чучалина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
29	Иммунотерапия: руководство	под ред. Р.М. Хаитова Р.И. Агтауллаханова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
30	Болезни уха, горла, носа: учебное пособие	Ананьева С.В.; ред. Р. Ф. Морозова	Ростов н/Д.: Феникс, 2014
31	Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство	ред. В. И. Стародубов О. П. Щепин.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
32	Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: учебник: в 2-х томах	ред. М.Н. Борисов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010
33	Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: учебник	Коротяев А.И.	СПб.: Спец. Лит, 2012
34	Клиническая фармакология и фармакотерапия: учебник	Ред. В.Г. Кукуес А.К. Стародубцев Е.В. Ших	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
35	Фармакология. Учебник	под ред. Р.Н. Аляутдинова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015
36	Антибактериальные препараты в клинической практике	Козлов С.Н	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009
37	Клиническая генетика	Бочков Н.П.	М.:ГЭОТАР-Медиа, 2015
38	Медицинская генетика:	Борисова Т.Н.	М.: Юрайт,

	учебное пособие для вузов - https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=116066	Чуваков Г.И.	2020
--	--	--------------	------