

**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.

« 12 » декабря 2022г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ,
ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.26 АЛЛЕРГОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ**

Блок 3. «Государственная итоговая аттестация»

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

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 31.08.26 Аллергология и иммунология 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 № 1068 от 25.08.2014г. «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (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 - аллерголог – иммунолог».

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 31.08.26 Аллергология и иммунология составляет 3 З.Е. 108 акад. часов.

Учебный план государственной итоговой аттестации

Индекс	Наименование модуля	Трудоемкость	Всего часов	Контактная	Самостоятельная
--------	---------------------	--------------	-------------	------------	-----------------

		(з.е.)		работа	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 31.08.26 Аллергология и иммунология должна выявить теоретическую и практическую подготовку врача – аллерголога-иммунолога 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 аллергология и иммунология.

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 31.08.26 Аллергология и иммунология (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 – аллерголог-иммунолог.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу программы ординатуры по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология, 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 с аллергическими и (или) иммунологическими заболеваниями (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 31.08.26 Аллергология и иммунология.

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

1. Основным патогенетическим звеном анафилактической реакции является:

- а) реакция аллергена с сенсibilизированными Т-лимфоцитами
- б) реакция аллергена с антителами, фиксированными на клетках-фиксаторах
- в) реакция антитела с аллергенами, фиксированными на клетках
- г) ничего из перечисленного

Ответ: Б

Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

2. В периферической крови содержится:

- а) 10-20% Т-лимфоцитов
- б) 20-40% Т-лимфоцитов
- в) 40-60% Т-лимфоцитов
- г) 60-80% Т-лимфоцитов

Ответ: Г

Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8

3. Тучные клетки могут дегранулироваться не иммунологическим путем в результате воздействия всех перечисленных агентов, за исключением:

- а) рентгеноконтрастных веществ
- б) комплекса аллерген-IgE
- в) гистаминолибераторов
- г) опиатов

Ответ: Б

Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8

4. К бытовым аллергенам относятся:

- а) нейсерии
- б) стафилококк белый
- в) домашняя пыль
- г) кандиды

Ответ: В

Компетенции: ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

5. Аллерген из перхоти лошади имеет перекрестные свойства:

- а) с аллергеном из домашней пыли
- б) с аллергеном из пера подушек
- в) с противостолбнячной сывороткой
- г) с аллергеном из пыльцы тополя

Ответ: В

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

6. К пищевым аллергенам растительного происхождения относится

- а) мясо
- б) морковь
- в) сыр
- г) рыба

Ответ: Б

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

7. Перекрестные аллергенные свойства имеют

- а) пыльца березы и березовый сок
- б) пыльца овсяницы и томаты
- в) палыца ежи и гречки

г) пыльца тимopheевки и пыльца березы

Ответ: А

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

8. У больного аллергия к пенициллину. Ему противопоказан:

а) тетрациклин

б) гентамицин

в) ампиокс

г) нистатин

Ответ: В

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

9. К экзоаллергенам инфекционного происхождения относятся

а) эпидермальные

б) пищевые

в) лекарственные

г) бактерии

Ответ: Г

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

10. Мероприятия, проводимые при лечении анафилактического шока, начинаются:

а) с оказания немедленной медицинской помощи на месте

б) с транспортировки больного в медицинское учреждение

в) с вызова специализированной бригады "скорой помощи"

г) с госпитализации в реанимационное отделение

Ответ: А

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

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 31.08.26 Аллергология и иммунология.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Оценка иммунной системы человека. Основные понятия. Иммунный статус, показания и принципы его оценки. Иммунологический анамнез. Иммунограмма. Понятие об «иммунологической норме». Экспресс-

методы первичного иммунологического обследования (определение лимфоцитов, Т и В-клеток, иммуноглобулинов, фагоцитоза). Возрастные изменения иммунной системы (ранний детский возраст, старение).

2. Пищевая аллергия. Природа аллергенов. Клинические формы пищевой аллергии. Диагностика. Дифференциальный диагноз с псевдоаллергическими реакциями. Пищевая аллергия и энзимопатии. Лечение.

3. Современная классификация аллергических реакций. Реакции повышенной чувствительности немедленного и замедленного типов. Патогенетические классификации по А.Д. Адо и по Джеллу и Кумбсу. Понятие атопии. Стадии развития аллергических реакций. Роль иммунных и воспалительных клеток и их медиаторов в аллергических процессах.

4. Иммунодефицитные заболевания. Первичные иммунодефициты. Определение. Классификация (по локализации дефекта, по компенсации). Механизмы развития. Клинические формы иммунодефицитов. Синдром тяжелого комбинированного иммунодефицита, синдром Ди Джорджи агаммаглобулинемия Брутона, синдром селективного дефицита IgA и другие.

5. Вторичные иммунодефициты, характеристика, патогенетические механизмы развития, диагностика. Иммунодефициты при вирусных (корь, грипп, гепатит В и другие), бактериальных (туберкулез, лепра и другие), паразитарных (малярия, лейшманиоз и другие) и других инфекциях.

6. Бронхиальная астма. Классификация. Этиология и патогенез (иммунопатогенез) основных форм бронхиальной астмы. Диагностика, дифференциальный диагноз. Клиническая картина. Предрасполагающие факторы. "Аспириновая" астма. Астма физической нагрузки. Лечение.

7. Иммунология трансплантации. Основные понятия о трансплантационном иммунитете. HLA система, гены и антигены, организация, значение в подборе донора-реципиента. Иммунные механизмы отторжения трансплантата. Особенности трансплантации органов иммунной системы. Трансплантация костного мозга, тимуса, клеток печени эмбриона, лимфатических узлов. Иммунологические осложнения. Болезнь трансплантат против хозяина, клинические проявления, диагностика, лечение.

8. Крапивница и отек Квинке. Классификация, аллергены. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз с псевдоаллергической формой, с наследственным ангионевротическим отеком. Лечение.

9. Аутоиммунные расстройства. Основные понятия. Характеристика аутоиммунных реакций и заболеваний, классификация (системные, промежуточные, органоспецифические). Гипотезы возникновения и этиологические факторы аутоиммунных болезней. Иммунодиагностика аутоиммунных расстройств. Характеристика аутоантигена и аутоантител, сенсibilизированных лимфоцитов, их выявление.

10. Аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ). Механизмы. Показания. Противопоказания. Оценка эффективности.

11. Принципы диагностики аллергических заболеваний. Аллергены как препараты для диагностики и лечения, их классификация, требования для клинического применения, стандартизация. Аллергологический анамнез. Кожные пробы, их виды, показания к проведению. Провокационные тесты, виды, способы постановки. Лабораторные методы исследования (дегрануляция тучных клеток, определение общего и специфического IgE, цитокинов, медиаторов). Принципы выявления псевдоаллергических реакций.

12. Атопический дерматит. Этиология и патогенез. Клинические формы, дифференциальный диагноз. Роль генетических факторов. Лечение.

13. Системные проявления аллергии. Современные аспекты аллергии и псевдоаллергии. Дифференцированные подходы к диагностике и терапии аллергических и псевдоаллергических реакций.

14. Поллиноз. Распространенность, сезонность. Природа аллергена, Основные нозологические формы (поражение дыхательных органов, конъюнктив, ЛОР-органов и другие). Диагностика. Клиника, дифференциальный диагноз. Лечение.

15. Лекарственная аллергия. Клинические проявления, диагностика, лечение.

16. Сывороточная болезнь. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Лечение, предупреждение.

17. Инсектная аллергия. Аллергическая реакция на ужаление перепончатокрылыми насекомыми. Клинические проявления. Лечение.

18. Другие формы аллергических заболеваний (синдром Лайелла, аллергический альвеолит и другие). Смешанные формы аллергии.

19. Первичные дисиммуноглобулинемии. Болезнь Брутона. Общая переменная иммунологическая недостаточность. Этиоиммунопатогенез, диагностика, принципы терапии.

20. Первичные иммунодефициты с недостаточностью клеточного иммунитета и комбинированные дефекты. Синдром Ди Джорджи. Синдром тяжелой комбинированной иммунологической недостаточности. Этиоиммунопатогенез, диагностика, принципы терапии.

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

Задача

В здравпункт обратился пациент 45 лет. Жалобы на одышку с затрудненным выдохом, приступообразный кашель с трудноотделяемой вязкой мокротой, резкую слабость. Возникновение приступа связывает с запахом краски (в цехе идет ремонт). Объективно: пациент занимает вынужденное положение – сидит, опираясь руками о край стула. Кожные покровы с цианотичным оттенком. Перкуторный звук коробочный. В легких выслушиваются в большом количестве сухие свистящие хрипы. ЧДД 28 в мин. Пульс 96 уд./мин.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику применения дозированного ингаляционного ингалятора.

Эталоны ответов

1. Приступ бронхиальной астмы (средней степени тяжести).
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
оценить состояние пациента для определения лечебной тактики;
расстегнуть стесняющую одежду и создать доступ свежего воздуха, чтобы облегчить состояние пациента;
обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом для уменьшения гипоксии;

Начать повторные ингаляции бронхолитиков быстрого действия через небулайзер: в 1-й час терапии проводится 3 ингаляции по 2.5 мг каждые 20 минут, затем ингаляции проводят каждый час до значимого улучшения состояния, после чего возможно назначение препарата каждые 4-5 часов.

Назначить стероидные препараты: преднизолон (или эквивалент) 40-50 мг/сут 1 р/с в течение 5-7 дней

Рассмотреть возможность применения однократной дозы сульфата магния 2 г внутривенно в течение 20 мин.

3. Продемонстрировать технику применения карманного ингалятора.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9

Задача

Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, не зудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Составьте набор хирургических инструментов для трахеостомии.

Эталоны ответов

1. Отек Квинке.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи:
оценить состояние пациента для определения лечебной тактики;
отменить гентамицин;

ввести Эпинефрин внутримышечно или подкожно: 0,3-0,5 мл 0,1% раствора эпинефрина (адреналина гидрохлорида) - 0,01 мл/кг веса, максимум – 0,5 млг;

ввести Блокаторы H₁-рецепторов парентерально:

ввести один из антигистаминных препаратов (эти препараты обладают противогистаминной активностью, их можно вводить в/в на 10-15 мл изотопического раствора хлорида натрия):

- пипольфен 2,5% раствор 1-2 мл в/м;
- тавегил 0,1% раствор 1-2 мл в/м;
- димедрол 1% раствор 1-2 мл в/м;
- супрастин 2% раствор 1-2 мл в/м;

Ввести ГКС парентерально: введите преднизолон 30-90 мг в/м или в/в или гидрокортизон 50-150 мг в/м или в/в (глюкокортикостероиды оказывают десенсибилизирующее, антиаллергическое и противовоспалительное действие);

Ввести фуросемид в дозе 40-80 мг в/в

Контроль функции дыхания и кровообращения

3. Составить набор хирургических инструментов для трахеостомии.

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

Пример экзаменационного билета для собеседования

Билет

1. Перечислите факторы, способствующие развитию atopического дерматита.

2. Опишите план ведения больного с бронхиальной астмой в стационаре.

3. Задача

К семейному врачу доставлен юноша 15 лет, у которого на фоне ОРВИ ночью появилась инспираторная одышка с втяжением межреберий и грудины и участием вспомогательной мускулатуры, шумное стридорозное дыхание, слышное на расстоянии, осиплость голоса, «лающий» кашель.

Объективно: Цианоз носогубного треугольника, ЧСС — 130 в минуту. Ребенок возбужден, беспокоен, температура тела 38,5°C, слизистая оболочка глотки гиперемирована. Налетов нет.

Задание

1: Какое патологическое состояние имеет место у данного ребенка?

2. Какова должна быть тактика лечения данного пациента?

3. Провести ЭКГ-исследование.

Эталонные ответы:

1. Подсвязочный отек гортани на фоне развития острого стенозирующего ларинготрахеита. Описанная клиника соответствует 2 степени тяжести ларингостеноза.

2. Необходимая помощь: умеренная седация, паровые ингаляции кислорода с симпатомиметиками и глюкокортикоидами, внутривенное

введение глюкокортикоидов, антигистаминных препаратов, перорально - муколитики, умеренная дегидратация с использованием мочегонных препаратов.

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 собеседований:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний, 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 аллергология и иммунология 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 последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ	хорошо

<p>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.</p> <p>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>	<p>удовлетворительно</p>
<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 и доказательность изложения. Речь неграмотная.</p> <p>Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос,</p>	<p>неудовлетворительно</p>

<p>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
Высокий (системный, продвинутый)	<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>
Повышенный (углубленный, междисциплинарный)	<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 пробелы в умении использовать знания.</p> <p>Успешное, но содержащее некоторые пробелы в применении навыков. Достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в</p>

	разделах программы по специальности. Усвоение материала и изложения 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 участием 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 издания	Автор (-ры), редактор, составитель	Место издания, издательство, год издания
1	Иммунотерапия: руководство для врачей - https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=115835	ред. Р. М. Хаитов И. А. Атауллаханов А. Е. Шульженко	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
2	Аллергология и иммунология. Национальное руководство (+ CD-ROM)	ред. Р.М. Хаитов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
3	Иммунология [Электронный ресурс] : учебник http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970438428.html	Хаитов Р.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
4	Иммунология: учебное пособие- https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=115446	Дьяченкова С.Я.	СПб: Лань, 2020
5	Иммунология: учебник - https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=59543	Хаитов Р.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018
6	Иммунология: учебное пособие для врачей	Земсков А.М. Земскова В.А. [и др.]	Воронеж: Научная книга, 2013
7	Иммунотерапия: руководство	под ред. Р.М. Хаитова Р.И.Аттауллаханова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
8	Клиническая аллергология. Избранные лекции: практические рекомендации	Горячкина Л.А. Терехова Е.П. Себекина О.В.	М.: МИА, 2017

9	Аллергология и клиническая иммунология. Клинические рекомендации https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=104237	гл. ред. Р. М. Хаитов Н. И. Ильина	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
10	Наглядная аллергология.	Рёкен М. Греверс Г. Бургдорф В.; пер. с англ. Н. А. Горенкова	М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2018
11	Иммунология: структура и функции иммунной системы [Электронный ресурс] : учеб. пособие https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=59544	Хаитов Р.М.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013
12	Клиническая аллергология. Избранные лекции: практические рекомендации	Горячкина Л.А. Терехова Е.П. Себекина О.В.	М.: МИА, 2017
13	Острые респираторные вирусные инфекции: современные вызовы, противовирусный ответ, иммунопрофилактика и иммунотерапия	Калюжин О.В.	М.: МИА, 2014
14	Дерматовенерология: учебник https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=120113	Чеботарев В.В. Караков К.Г. Чеботарева Н.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
15	Дерматовенерология : учебник krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=81442	Самцов А.В. Барбинов В.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
16	Дерматовенерология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник	сост. А. И. Муртазин	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018

17	Детская дерматовенерология: учебник	ред. И. А. Горланов.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018
18	Дифференциальная диагностика и лечение кожных болезней: атлас-справочник	Потекаев Н.Н. Акимов В.Г.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
19	Атопический дерматит: учебное пособие	Альбанова В.И. Пампура А.Н.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016
20	Ринит: патогенетические механизмы и принципы фармакотерапии	Лопатин А.С.	М.: Литтерра, 2013
21	Пульмонология: национальное руководство	гл. ред. А.Г. Чучалин	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014
22	Внутренние болезни. Учебник: в 2-х томах - Т. 1. rasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=51135	ред. А. И. Мартынов Ж. Д. Кобалава В. С. Моисеев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021
23	Внутренние болезни. Учебник: в 2-х томах - Т. 2. https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=51136	ред. А. И. Мартынов Ж. Д. Кобалава В. С. Моисеев	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021
24	Лекарственная аллергия: учебное пособие для ИПО	Собко Е.А. Соловьева И.А. Крапушенко А.Ю. [и др.]	Красноярск: КрасМУ, 2013
25	Бронхиальная астма у детей	Балаболкин И.И. Булгакова В.А.	М.: МИА, 2015
26	Пищевая аллергия у детей	Борисова И.В. Смирнова С.В.	Красноярск, 2011
27	Угрожающие состояния в педиатрии. Экстренная врачебная помощь	Цыбульский Э.К.	М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014
28	Медицинская микробиология и иммунология - https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=61217	пер. с англ. У. Левинсон; ред.-пер. В.В. Белобородов	М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2020
29	Общая иммунология с основами клинической иммунологии.	Москалев А.В. Сбойчаков В.Б.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015

	Учебное пособие	Рудой А.С.	
30	Аллергические заболевания кожи [Электронный ресурс].- http://krasgmu.ru/sys/files/colibris/63857_kf33_1.pdf	Базаев В.Т. Фидаров А.А. Цебоева М.Б.	Владикавказ: СОГМА, 2013
31	Лекарственная аллергия: классификация, клинические формы, диагностика, лечение [Электронный ресурс] : учеб. пособие https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=64388	Демко И.В. Собко Е.А. Крапошина А.Ю. [и др.]	Красноярск: КрасГМУ, 2016
32	Клиническая фармакология. Национальное руководство	под ред. Ю.Б. Белоусова	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
33	Герпесвирусные инфекции человека [Электронный ресурс] : руководство для врачей- https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=58444	В. А. Исаков Е. И. Архипова Д. В. Исаков	СПб.: СпецЛит, 2013
34	Герпетическая инфекция - клиника, современные методы диагностики и лечения [Электронный ресурс]: учеб. пособие для врачей- https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=35069	Прохоренков В.И. Гузей Т.Н. Гимодеева Т.Е.	Красноярск: КрасГМУ, 2013
35	Эпидемиология и профилактика инфекций, передаваемых половым путем [Электронный ресурс] : учеб. пособие https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=44804	Прохоренков В.И. Яковлева Т.А. Бекетов А.М. [и др.]	Красноярск: КрасГМУ, 2014
36	Амбулаторно-поликлиническая онкология : руководство для врачей	Ганцев Ш.Х. Старинский В.В. Рахматуллина И.Р. [и др.].	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014
37	Онкология: учебник	Давыдов М.И. Ганцев Ш.Х.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013

38	Тактика диагностики и лечения аллергических заболеваний и иммунодефицитов: практическое руководство - https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&cat=catalog&res_id=115836	ред. Р.М. Хаитов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
----	--	---------------------	------------------------

Информационные ресурсы

Название ресурса	Электронный адрес ресурса
ЭБС «COLIBRIS»	http://krasgmu.ru/index.php?page%5Bcommon%5D=elib
Научная библиотека e-LIBRARY	http://elibrary.ru/defaultx.asp
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФМЭБ)	http://193.232.7.109/feml
ЭМБ «Консультант врача»	http://www.rosmedlib.ru/ Договор №24-223/15-А от 28.07.2015
НБ ФИЦ КНЦ СО РАН	http://irbiscorp.spsl.nsc.ru/webirbis-cgi-cnbn-new/index.html .

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования, программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология обсуждена и одобрена на заседании Ученого совета НИИ МПС «06» декабря 2021г. Протокол №.10

Согласовано:

Декан ФПМК
К.М.Н. _____



А.Н. Латышева