

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

Медицинская академия
Кафедра госпитальной хирургии

СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной
программы _____ Асланов А.Д.
«__» _____ 20__ г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор мед.академии
_____ Мизиев И.А.
«__» _____ 20__ г.

**ПРОГРАММА
Государственной итоговой аттестации**

Специальность 31.08.16 «Детская хирургия»

Форма обучения: очная

Нальчик, 2024

Программа государственной итоговой аттестации по программе ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 26 августа 2014 г. N 1102.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	4
1.1. Формы государственной итоговой аттестации выпускников	4
1.2. Цель и задачи виды профессиональной деятельности выпускников	5
1.3. Требования к профессиональной подготовленности выпускника, необходимые для выполнения им профессиональных функций	6
2. Программа подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена	8
2.1. Цель и задачи государственного экзамена	8
2.2. Место государственного экзамена в структуре ОПОП ВО	8
2.3. Организация подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена	9
2.4. Содержание подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена	12
2.5. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена (фонд оценочных средств)	13
3. Учебно-методическое обеспечение	20
3.1. Нормативно-законодательные документы и справочные материалы	20
3.2. Основная литература	20
3.3. Дополнительная литература	21
3.4. Периодические издания	21
3.5. Интернет-ресурсы	21
3.6. Методические рекомендации для обучающихся по подготовке к государственному экзамену	21
4. Материально-техническое обеспечение	22
5. Особенности организации и проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	23
6. Порядок подачи и рассмотрения апелляции по результатам государственных аттестационных испытаний	26
7. Лист изменений (дополнений) (приложение 1)	28
<i>Приложение 2. Форма бланка экзаменационного билета</i>	
<i>Приложение 3. Форма протокола заседания ГЭК</i>	

I. Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с:

- Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 5 апреля 2017г. №301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июля 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28 апреля 2016 г. № 502 «О внесении изменений в Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636»,
- Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования;
- Уставом Кабардино-Балкарского государственного университета им. Х.М. Бербекова;
- Положением о порядке проведения Государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры в Кабардино-Балкарском государственном университете им. Х.М. Бербекова от 21.03.2019г. №164/О.

1.1. Формы государственной итоговой аттестации выпускников

Формы государственной итоговой аттестации выпускников по направлению подготовки 31.08.16 Детская хирургия определяются в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по направлению Специальность 31.08.16 «Детская хирургия» подготовки утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от «26» августа 2014 г. № 1102, Приказом Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»; Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования ординатуры в КБГУ, утвержденным «21» марта 2019г, №164/О.

Государственная итоговая аттестация обучающихся в ординатуре КБГУ является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

Государственная итоговая аттестация проводится в сроки, установленные в соответствии с календарным учебным графиком с 25 мая по 05 июля текущего года.

При условии успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в итоговую государственную аттестацию, выпускнику присваивается соответствующая квалификация.

Государственные аттестационные испытания проводятся в смешанной форме (компьютерное тестирование, устное решение проблемно-ситуационных задач и задач по неотложной помощи, выполнение практических манипуляций, собеседование)

Этапы проведения ГИА:

- I – тестовый контроль;
- II – заключительное собеседование.

1.2. Цель, задачи и виды профессиональной деятельности выпускников

Целью государственной итоговой аттестации является установление уровня подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.37 Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки, и степени овладения выпускником необходимыми компетенциями.

Задачами являются определить:

- уровень готовности к осуществлению основных видов деятельности в соответствии с квалификационной характеристикой;
- уровень усвоения ординатором материала, предусмотренного учебными программами дисциплин (разделов);
- уровень знаний и умений, позволяющий решать профессиональные задачи;
- обоснованность, четкость, полнота изложения ответов;
- уровень информационной и коммуникативной культуры.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по направлению подготовки 31.08.37 – Клиническая фармакология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

При условии успешного прохождения всех установленных форм проведения ГИА, выпускнику ординатуры по специальности 31.08.37 Клиническая фармакология присваивается квалификация «Врач-фармаколог», и выдается документ установленного образца.

Виды профессиональной деятельности

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа ординатуры:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

-проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

-диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

-диагностика неотложных состояний;

-диагностика беременности;

-проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

-оказание специализированной медицинской помощи;

-участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

-оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

-проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

-формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

-применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

-организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

-организация проведения медицинской экспертизы;

-организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

-ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

-создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

-соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.3. Требования к профессиональной подготовленности выпускника, необходимые для выполнения им профессиональных функций

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена предназначена определить степень развития у выпускников следующих компетенций:

Универсальными компетенциями:

УК-1-готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

УК-2-готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

УК-3-готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

ПК-1-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания ;

ПК-2-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками;

ПК-3-готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

ПК-4-готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков;

диагностическая деятельность:

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

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

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

2. ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1. Цель и задачи государственного экзамена

Цель: установление уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.37 Клиническая фармакология.

Задачи:

- оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности.

2.2. Место государственного экзамена в структуре ОПОП ВО

Государственный экзамен проводится по итогам завершения обучения по направлению 31.08.16 – Детская хирургия является формой государственной итоговой аттестации. Государственный экзамен в полном объеме относится к базовой части образовательной программы и является частью блока 3 «Государственная итоговая аттестация: подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена». Трудоемкость государственного экзамена составляет 3 з. е., что составляет 108 часов.

В ходе государственного экзамена проверяется сформированность следующих компетенций (таблица 1). В формировании компетенций, проверяемых при сдаче государственного экзамена, принимают участие дисциплины учебного плана по направлению подготовки 31.08.37 – Клиническая фармакология.

Таблица 1. Компетенции, проверяемые при сдаче государственного экзамена

Код	Компетенция
Универсальные компетенции (УК)	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере
Профессиональные компетенции (ПК)	
Профилактическая деятельность	
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование

	здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками;
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков;
<i>Диагностическая деятельность</i>	
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи;
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

2.3. Организация подготовки к сдаче и сдача государственного экзамена

Государственный экзамен как форма государственной итоговой аттестации проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по направлению 31.08.16 – Детская хирургия.

К государственному экзамену допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и выполнившие в полном объеме учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры.

Результат государственного экзамена не может быть заменен оценкой качества освоения образовательной программы на основании итогов промежуточной аттестации обучающихся.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Сдача государственного экзамена проводится по месту расположения КБГУ по адресу: 360004, г. Нальчик, ул. Чернышевского, 173.

Для проведения государственной итоговой аттестации в организации создаются государственные экзаменационные комиссии (ГЭК), которые состоят из председателя и членов комиссии. Порядок формирования ГЭК, проведения заседаний и оформления протоколов определены Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации КБГУ

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года. Регламент работы комиссий установлен локальными нормативными актами КБГУ.

Государственный экзамен представляет собой итоговое испытание по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, в том числе для преподавательского и научного видов деятельности.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации, Министерством образования и науки Российской Федерации по представлению КБГУ. Составы комиссий утверждаются КБГУ не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в КБГУ и имеющих ученую степень доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) по научной специальности, соответствующей направлению подготовки кадров высшей квалификации.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, исполняющее его обязанности, или лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении государственной итоговой аттестации.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу КБГУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками КБГУ и (или) иных организаций, имеющими ученое звание и (или) ученую

степень и (или) имеющими государственное почетное звание (Российской Федерации, СССР, РСФСР и иных республик, входивших в состав СССР), и (или) лицами, являющимися лауреатами государственных премий в соответствующей области.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников КБГУ, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения государственной итоговой аттестации для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу КБГУ, научных работников или административных работников КБГУ, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь.

Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий.

Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве КБГУ.

Программа государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации

Перед государственным экзаменом проводятся консультации для аспирантов по вопросам, включенным в программу государственного экзамена (далее - предэкзаменационная консультация).

Не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания КБГУ утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ путем размещения его на официальном сайте КБГУ и информационном стенде.

При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена в связи с неявкой по уважительной причине (временная

нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых установлен локальными нормативными актами КБГУ), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Для этого обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в форме государственного экзамена в связи с неявкой по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена в связи с неявкой по уважительной причине и не прошедшие государственное аттестационное испытание в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из КБГУ с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

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

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для ГИА по образовательной программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья государственная итоговая аттестация проводится с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья в соответствии с локальными нормативными актами КБГУ.

Результаты государственного экзамена объявляются выпускнику в день экзамена после заполнения протокола.

Апелляция по результатам государственного экзамена производится в соответствии с Положением о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки кадров высшей квалификации в КБГУ.

2.4. Содержание подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена

Итоговая государственная аттестация в виде государственного экзамена по специальности проводится в два этапа: тестовый контроль и заключительное собеседование.

Тестовый контроль. Тестирование выпускников проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 выпускника – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 1 час.

Оценка результатов тестирования осуществляется по проценту правильных ответов.

Оценка результатов тестирования

% правильных ответов	Оценка
100% - 91 %	5 (отлично)
90% - 81%	4 (хорошо)
80% - 71%	3 (удовлетворительно)
70% и менее	2 (неудовлетворительно)

При оценке «неудовлетворительно» выпускник не допускается к следующему этапу.

Заключительное собеседование – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста инфекциониста. Экзаменационный банк включает 180 вопросов, из которых не менее трех включены в экзаменационные билеты. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе. Экзамен проходит в устной форме и включает ответ на три вопроса билета и ответы на вопросы членов ГЭК.

При проведении государственного экзамена:

- секретарь ГЭК вскрывает конверт с билетами;
- обучающийся вытягивает билет, секретарь фиксирует номер билета;
- на подготовку к ответу выпускнику дается 60 минут;
- устный ответ выпускника на вопросы билета (15–20 минут);
- ответы выпускника на вопросы комиссии;
- обсуждение членами комиссии оценки.

В процессе подготовки к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом КБГУ.

После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать выпускнику дополнительные вопросы, связанные с вопросами билета экзаменуемого и не выходящие за пределы программы государственного экзамена.

По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого экзаменуемого и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку, проставляемую в протокол.

Подготовка к сдаче государственного экзамена производится обучающимися в соответствии с примерным перечнем вопросов по дисциплинам, выносимым на государственный экзамен.

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

Экзаменуемый имеет право опротестовать в установленном порядке решение экзаменационной комиссии.

2.5. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Общие критерии оценки уровня подготовки выпускника по итогам государственного экзамена включают:

- уровень освоения теоретического и практического материала, предусмотренного рабочими программами по дисциплинам по направлению подготовки: 31.08.16 – Детская хирургия;
- умение обучающегося использовать приобретенные теоретические и методические знания для выявления, анализа и решения проблем;
- умение определять актуальные направления исследовательской деятельности с учетом тенденции развития науки и практики;

Уровень знаний и сформированности компетенций обучающегося оценивается на «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки ответа при сдаче государственного экзамена представлены в табл. 6.

Таблица 2. Шкала и критерии оценки ответа при сдаче государственного экзамена

Оценка	Критерии оценивания	Уровень сформированности компетенций
«отлично»	Отвечающий глубоко и полно владеет содержанием учебного материала и понятийным аппаратом; умеет связывать теорию с практикой, иллюстрировать примерами, фактами, данными научных исследований; демонстрирует междисциплинарный характер знаний; логично, четко и ясно излагает ответы на поставленные вопросы; умеет обосновывать свои суждения и профессионально-личностную позицию по излагаемому вопросу. Ответ носит самостоятельный характер; даны полные ответы на все дополнительные вопросы	Компетенции сформированы на повышенном уровне
«хорошо»	Ответ выпускника соответствует указанным выше критериям, но в содержании имеют место отдельные неточности (несущественные ошибки) при изложении теоретического и практического материала. Ответ отличается меньшей обстоятельностью, глубиной, обоснованностью и полнотой; однако допущенные ошибки исправляются самим отвечающим после дополнительных вопросов экзаменатора. Один-два дополнительных вопроса оставлены без ответа	Компетенции сформированы на высоком уровне
«удовлетворительно»	Выпускник обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности и существенные ошибки в определении понятий, формулировке положений. При аргументации ответа выпускник не опирается на основные положения исследовательских, концептуальных и нормативных документов; не применяет теоретические знания для объяснения эмпирических фактов и явлений, не обосновывает свои суждения; имеет место нарушение логики изложения. В целом ответ отличается низким уровнем самостоятельности, не содержит собственной профессионально-личностной позиции. Более чем два	Компетенции сформированы на пороговом уровне

	дополнительных вопроса остаются без ответа	
«неудовлетворительно»	Выпускник имеет разрозненные, бессистемные знания; не умеет выделять главное и второстепенное. В ответе допускаются ошибки в определении понятий, формулировке теоретических положений, искажающие их смысл. Выпускник не ориентируется в нормативно-концептуальных, программно-методических, исследовательских материалах, беспорядочно и неуверенно излагает материал; не умеет соединять теоретические положения с педагогической практикой; не умеет применять знания для объяснения эмпирических фактов, не устанавливает межпредметные связи.	Компетенции не сформированы

Критерии оценки собеседования:

Оценка	Критерии
«Неудовлетворительно»	Выставляется без беседы по вопросам билета, если обучающийся не решил задачу и не справился с предложенным практическим заданием, а также входит в группу риска. Выставляется за бессодержательные ответы на вопросы билета, незнание основных понятий терапии, неумение применить знания практически
«Удовлетворительно»	Выставляется за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о существенных недоработках ординатора, за формальные ответы на основе зубрежки, непонимание вопроса, в том случае, если он не входит в группу риска
«Хорошо»	Выставляется за хорошее усвоение материала; достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, правильное проведение манипуляций. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. При спорных ответах по одному из вопросов билета ординатору, имеющему достаточно высокий рейтинг за учебный период, допускается возможность поставить «хорошо»
«Отлично»	На экзамене выставляется за неформальные и осознанные, глубокие, полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера), учитывается рейтинг за период обучения, если он показывает добросовестное отношение к учебе в течение учебного периода.

Тестовые задания

1. Образование срединных кист и свищей шеи обусловлено:
 1. Нарушение обратного развития зобно-глоточного протока
 2. Незаращением остатков жаберных дуг
 3. Нарушением обратного развития щитовидно-язычного протока
 4. Хромосомными абберациями
 5. Эктопией эпителия дна полости рта
2. При первичном перитоните рационально выполнить:
 1. Лапароскопию
 2. Лапаротомию
 3. Лапароцентез
 4. Антибактериальную терапию
 5. Наблюдение
3. Хирургическое лечение абсцесса дугласова пространства заключается во вскрытии через:
 1. Переднюю брюшную стенку
 2. Прямую кишку
 3. Промежность
 4. Влагалище
 5. Мочевой пузырь
4. Ребенок год назад оперирован по поводу перитонита. Жалобы на боли в животе, рвоту. Задержку стула. Обследование начинают с:
 1. Введение зонда в желудок
 2. Ректального исследования пальцем
 3. Обзорной рентгенографии брюшной полости стоя
 4. Ирригографии с воздухом
 5. Дачи бариевой взвеси через рот
5. Наиболее информативным методом диагностики порока развития лимфатических сосудов является :
 1. ЭКГ
 2. Реовазография
 3. Волдырная проба
 4. Лимфография
 5. ангиография
6. Этиопатогенетическим для пороков развития вен у детей является:
 1. наследственность
 2. врожденная неполноценность венозной стенки
 3. врожденная аплазия венозных клапанов
 4. поражение вазомоторных центров спинного мозга
 5. все перечисленное
7. К основным свойствам злокачественных опухолей относятся:
 1. гистологическая неоднородность
 2. неконтролируемый рост и распространение
 3. полная или частичная потеря свойства тканевого торможения
 4. способность к метастазированию
 5. автономность

6. все ответы верны
8. При наличии опухолевого процесса у детей имеет место:
1. быстрое развитие деструкции опухоли
 2. интенсивная схваткообразная боль в животе
 3. слабо выраженное проявление, маскирующееся под сопутствующие заболевания
 4. обострение хронических заболеваний
9. При соблюдении принципов абластики необходимо произвести:
1. разрез по заведомо здоровой ткани
 2. тщательный гемостаз для уменьшения объема кровопотери
 3. наблюдение за состоянием больного
 4. выполнение срочной операции
 5. консервативное лечение
10. У больных с раком грудной железы среди перечисленных осложнений наиболее часто встречаются:
1. метастазирование в группу подмышечных лимфатических узлов
 2. распад опухоли
 3. тромбоэмболия легочной артерии
 4. образование свищей
 5. пневмония
11. Злокачественную трансформацию наиболее часто претерпевают:
1. язвы малой кривизны желудка
 2. язвы луковицы двенадцатиперстной кишки
 3. постбульбарные язвы
 4. язвы большой кривизны желудка
12. Рецидивы развития злокачественного образования наиболее вероятны:
1. при неверной оценке степени злокачественности процесса и назначении неадекватного объема терапии
 2. при определенных локализациях опухоли
 3. при несоблюдении принципов абластики во время операции
 4. при выполнении хирургического вмешательства в неспециализированном лечебном учреждении
 5. при поверхностных эрозиях слизистой
13. При меланоме возможна локализация опухоли:
1. стенка сосуда
 2. ткани глазного яблока
 3. открытые участки кожи
 4. слизистая кишечника
 5. все ответы верны
14. Для остро возникшей водянки оболочек яичка наиболее характерным симптомом является:
1. появление припухлости в одной половине мошонки;
 2. ухудшение общего состояния;
 3. подъем температуры;
 4. резкая болезненность;
 5. гиперемия мошонки.

15. Лечение кисты оболочек семенного канатика у ребенка 6 месяцев включает:

1. экстренное оперативное лечение;
2. Бодно-двукратную пункцию, при неэффективности – операцию;
3. оперативное лечение в плановом порядке;
4. гормональное лечение;
5. наблюдение в динамике.

16. Наиболее часто встречаемое острое заболевание яичек:

1. перекрут гидатиды яичка;
2. перекрут яичка;
3. орхоэпидидимит;
4. флегмона Фурнье;
5. травматический разрыв яичка .

Пример ситуационных задач для государственной итоговой аттестации.

1. Мальчик 3 лет поступил с жалобами на боли внизу живота, температуру до 39. Заболел остро сутки назад. Заболевание началось с болей в животе, дважды была рвота. Сегодня присоединился частый жидкий стул со слизью и с тенезмами. Мочится с болями, часто и понемногу.

1. Ваше мнение о диагнозе?
2. Что позволяет подтвердить диагноз?
3. Диагноз каких заболеваний ошибочно устанавливают при такой клинической картине?
4. Как провести дифференциальный диагноз?
5. Какой оперативный доступ используется в данном случае

2. У ребёнка 2 недель, находящегося в детском отделении по поводу стафилококковой пневмонии, внезапно ухудшилось состояние: появился кашель, усилилась одышка, выраженный цианоз кожных покровов. При перкуссии сердце смещено вправо, слева в верхних отделах грудной полости тимпанит, ниже угла лопатки - притупление. Дыхание слева не проводится.

1. О каком осложнении пневмонии идёт речь?
2. Какие методы дополнительного исследования необходимы для его подтверждения?
3. Какие их результаты следует ожидать?
4. Транспортабелен ли ребёнок с этим осложнением из района области?
5. В чём заключается экстренная помощь?
6. Какова тактика дальнейшего лечения ребёнка?

Примерные вопросы для проведения собеседования:

1. Атрезия пищевода, клиническая картина, диагностика в условиях роддома, тактика. Правила транспортировки.
2. Методы диагностики и лечения атрезии пищевода в хирургическом стационаре.
3. Диагностика гастроэзофагеального рефлюкса. Методы лечения. Показания к операции.
4. Врожденный пилоростеноз. Этиология, патогенез, клиническая картина.

5. Методы диагностики врожденного пилоростеноза. Предоперационная подготовка и лечение.
6. Ожоги пищевода химическими веществами. Этиология и патогенез ожога.
7. Клиническая картина ожога пищевода, первая помощь, лечение.
8. Ожоги желудка у детей, клиническая картина, лечения, осложнения.
9. Рубцовые сужения пищевода. Причина, диагностика, лечения.
10. Инородные тела пищеварительного тракта, классификация, диагностика.
11. Деонтология в детской хирургии.
12. Лапароскопия и ее место в дифференциальной диагностике острых хирургических
13. заболеваний органов брюшной полости.
14. Методика и последовательность обследования ребенка с болями в животе.
15. Ожоги пищевода химическими веществами. Этиология и патогенез ожога.
16. Патология дивертикула Меккеля у детей. Клиническая картина, диагностика, лечение.
17. Ущемленная паховая грыжа, клиническая картина, диагностика. Дифференциальная диагностика.
18. Тактика при ущемленных паховых грыжах, методы лечения.
19. Классификация приобретенной кишечной непроходимости. Клиническая картина.
20. Инвагинация кишечника, клиническая картина.
21. Диагностика и лечение инвагинации кишечника у детей.
22. Дифференциальная диагностика инвагинации кишечника у детей.
23. Желудочно-кишечные кровотечения у детей. Причины, клиническая картина.
24. Дифференциальная диагностика желудочно-кишечных кровотечений у детей, первая помощь, современные методы лечения.
25. Закрытая травма живота. Повреждение паренхиматозных органов. Клиническая картина, современные методы диагностики, тактика.
26. Закрытые повреждения полых органов брюшной полости. Клиническая картина, диагностика, тактика.
27. Травмы грудной клетки: виды, клиника, диагностика, лечение.
28. Закрытая травма живота – повреждение селезенки. Клиника, диагностика, лечение.
29. Закрытая травма живота – повреждение печени. Клиника, диагностика, лечение.
30. Клиническая картина и диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста.
31. Клиническая картина и диагностика острого аппендицита у детей до 3-х лет.
32. Особенности клинической картины и диагностики острого аппендицита при атипичном расположении червеобразного отростка.
33. Дифференциальная диагностика острого аппендицита.
34. Аппендикулярный инфильтрат. Диагностика и лечение у детей.
35. Патогенез аппендикулярного перитонита
36. Клиническая картина перитонитов у детей.
37. Лимфангиомы у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
38. Гемангиомы у детей. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
39. Кистозная трансформация желчных ходов. Клиническая картина, современные методы диагностики, лечение.
40. Кисты печени у детей. Классификация, клиническая картина, современные методы диагностики и лечения.

41. Синдром портальной гипертензии у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина.
42. Особенности портального кровотока в норме и при портальной гипертензии. Современные методы диагностики портальной гипертензии у детей. Тактика при синдроме портальной гипертензии.
43. Методы лечения синдрома портальной гипертензии.
44. Осложнения при портальной гипертензии. Современные методы остановки пищеводно-желудочных кровотечений.
45. Легочные и внелегочные формы деструкций легких.
46. Современные методы исследования заболеваний и повреждений органов грудной клетки.
47. Показания к плевральной пункции.
48. Показания к дренированию плевральной полости.
49. Современные методы диагностики диафрагмальной грыжи у новорожденных.
50. Торакоскопия. Возможности применения у детей.

3. Учебно-методическое обеспечение ГИА

3.1. Нормативно-законодательные документы и справочные материалы:

1. Федеральный закон РФ от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ (в ред. от 25.12.2018 г.) «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 31.08.35 – Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 25.08. 2014 г. № 1077.
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

3.2. Основная литература

1. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 1 (15), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-01 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-01.html>.
2. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 2 (16), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-02 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-02.html>.
3. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 3 (17), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-03 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-03.html>.
4. Клиническая и экспериментальная хирургия, № 4 (18), 2017 [Электронный ресурс] / - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - ISBN 2308-1198-2017-04 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/2308-1198-2017-04.html>.
5. Исаков Ю.Ф., Детская хирургия № 01.2016 [Электронный ресурс] / гл. ред. Ю.Ф. Исаков - М. : Медицина, 2016. - 60 с. - ISBN 1560-9510-2016-1 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/1560-9510-2016-1.html>.

3.3. Дополнительная литература

1. Разин М. П., Неотложная хирургия детского возраста [Электронный ресурс] / М. П. Разин [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. - ISBN 978-5-9704-3424-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434246.html>.
2. Кильдиярова Р.Р., Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Кильдиярова Р.Р. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3047-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430477.html>.
3. Разумовский А.Ю., ЗАБОЛЕВАНИЯ ПИЩЕВОДА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ [Электронный ресурс] / А.Ю. Разумовский, Э.А. Степанов, А.Б. Алхасов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0011.html>.
4. Дронов А.Ф., ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ [Электронный ресурс] / А.Ф. Дронов, Е.В. Феоктистова, А.И. Гуревич, Ю.А. Поляев, А.Ю. Разумовский, В.М. Крестьяшин, Д.Ю. Выборнов, О.А. Беляева, С.А. Байдин, А.В. Гераськин - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406793V0002.html>.

3.4. Периодические издания

1. «Журнал «Современная организация лекарственного обеспечения», Московское фармацевтическое общество (Москва).
2. «Детская хирургия», Издательство «Медицина». Научно-практический журнал , Москва
3. «Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии», Научно-практический журнал . Официальное издание российской ассоциации детских хирургов

3.5. Интернет-ресурсы

Перечень актуальных электронных информационных баз данных, к которым обеспечен доступ пользователям КБГУ (2024-2025 уч.г.)

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Наименование организации-владельца; реквизиты договора	Условия доступа
1.	Научная электронная библиотека (НЭБ РФФИ)	Электр. библиотека научных публикаций - около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионное соглашение №14830 от 01.08.2014г. Бессрочное	Полный доступ

		публикаций 20 тыс. журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций; 2800 росс. журналов на безвозмездной основе			
2.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	http://elibrary.ru	ООО «НЭБ» Лицензионный договор Science Index №SIO-741/2023 от 06.10.2023 г. Активен до 31.10.2024г.	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющихся в РИНЦ
3.	ЭБС «Консультант студента»	13800 изданий по всем областям знаний, включает более чем 12000 учебников и учебных пособий для ВО и СПО, 864 наименований журналов и 917 монографий.	http://www.studmedlib.ru http://www.medcollege.ru	ООО «Консультант студента» (г. Москва) Договор №25КСЛ/08-2023 От 27.09.2023 г. Активен до 30.09.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
4.	«Электронная библиотека технического вуза» (ЭБС «Консультант студента»)	Коллекция «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Books in English (книги на английском языке)»	http://www.studmedlib.ru	ООО «Политехресурс» (г. Москва) Договор №849КС/03-2023 от 11.04.2023 г. Активен до 19.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
5.	ЭБС «Лань»	Электронные версии книг ведущих издательств учебной и научной литературы (в том числе университетских	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №41ЕП/223 от	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

		издательств), так и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.		14.02.2023 г. Активен до 15.02.2024г.	
6.	ЭБС «Лань»	Коллекция электронных изданий «ФПУ. 10-11 кл. Изд-во «Просвещение». Общеобразовательные предметы.	https://e.lanbook.com/	ООО «ЭБС ЛАНЬ» (г. Санкт-Петербург) Договор №246ЕП/223 от 31.07.2023 г. Активен до 01.09.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
7.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://rusneb.ru/	ФГБУ «Российская государственная библиотека» Договор №101/НЭБ/1666-п от 10.09.2020г. Бессрочный	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ
8.	ЭБС «IPSMART»	107831 публикаций, в т.ч.: 19071 – учебных изданий, 6746 – научных изданий, 700 коллекций, 343 журнала ВАК, 2085 аудиоизданий.	http://iprbookshop.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №75/ЕП-223 от 23.03.2023 г. Активен до 02.04.2024г.	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)
9.	ЭБС «IPSMART» (ЭОР РКИ)	Тематическая коллекция «Русский язык как иностранный» Издательские коллекции: «Златоуст»; «Русский язык. Курсы»; «Русский язык» (Курсы УМК	http://iprbookshop.ru/ http://www.ros-edu.ru/	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (г. Москва) Договор №142/ЕП-223 от 18.05.2023 г. срок	Полный доступ (регистрация по IP-адресам КБГУ)

		«Русский язык сегодня» - 6 книг)		предоставле ния лицензии: с 01.06.2023 по 01.06.2024	
10.	ЭБС «Юрайт» для СПО	Электронные версии учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для СПО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://urait.ru/	ООО «Электронно е издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №329/ЕП- 223 От 23.10.2023 г. Активен до 31.10.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP- адресам КБГУ)
11.	ЭБС «Юрайт» для ВО	Электронные версии 8000 наименований учебной и научной литературы издательств «Юрайт» для ВО и электронные версии периодических изданий по различным областям знаний.	https://urait.ru/	ООО «Электронно е издательство ЮРАЙТ» (г. Москва) Договор №44/ЕП-223 От 16.02.2023 г. Активен с 01.03.2023 г. по 29.02.2024 г.	Полный доступ (регистрация по IP- адресам КБГУ)
12.	Polpred.com. Новости. Обзор СМИ. Россия и зарубежье	Обзор СМИ России и зарубежья. Полные тексты + аналитика из 600 изданий по 53 отраслям	http://polpred.com	ООО «Полпред справочник и» Безвозмездн о (без официально го договора)	Доступ по IP- адресам КБГУ
13.	Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина	Более 500 000 электронных документов по истории Отечества, российской государственности, русскому языку и праву	http://www.prilib.ru	ФГБУ «Президент ская библиотека им. Б.Н. Ельцина» (г. Санкт- Петербург)	Авторизованный доступ из библиотеки (ауд. №115, 214)

				Соглашение от 15.11.2016г. Бессрочный	
--	--	--	--	---	--

3.6. Методические рекомендации для обучающихся по подготовке к государственному экзамену:

Подготовку к сдаче государственного экзамена необходимо начать с ознакомления с перечнем вопросов, выносимых на государственный экзамен. При подготовке ответов необходимо пользоваться рекомендованной обязательной и дополнительной литературой, а также лекционными конспектами, которые были составлены в процессе обучения.

Во время подготовки к экзамену рекомендуется, помимо лекционного материала, учебников, рекомендованной литературы просмотреть также выполненные в процессе обучения задания для индивидуальной и самостоятельной работы.

В процессе подготовки ответа на вопросы необходимо учитывать изменения, которые произошли в законодательстве, увязывать теоретические проблемы с практикой сегодняшнего дня.

Обязательным является посещение консультаций, которые проводятся перед государственным экзаменом

4. Материально-техническое обеспечение

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе: аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, электронные весы для детей до года, пособия для оценки психофизического развития ребенка, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, пеленальный стол, сантиметровые ленты, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной

смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргано-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры. Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации. В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся. Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению). Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры. Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению. Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

5. Особенности организации и проведения ГИА для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для студентов с нарушениями зрения;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются студенты с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

При определении мест педагогической практик для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых аспирантом-инвалидом трудовых функций.

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

При проведении государственной итоговой аттестации КБГУ обеспечивается соблюдение следующих общих требований, а именно:

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

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных

- особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание,

- общаться с членами государственной экзаменационной комиссии);

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

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

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

По письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья продолжительность сдачи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

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

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

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

Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые)

а) для слепых:

– задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью — компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

– письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

– при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

– задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;

– обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

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

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие, с тяжелыми нарушениями речи):

– обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

– по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

– письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или — надиктовываются ассистенту;

– по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья не позднее чем за 3 месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее – индивидуальные особенности). К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в организации).

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

6. Порядок подачи и рассмотрения апелляции по результатам государственных аттестационных испытаний

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена), либо текст научного доклада, отзывы и рецензии (для рассмотрения апелляции при представлении научного доклада об основных результатах подготовленной НКР (диссертации)).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

1) об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

2) об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

Во втором случае, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- 1) об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;
- 2) об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

Приложение 1

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в программу ГИА по направлению подготовки 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) на _____ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) программы	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры _____
 протокол № ____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

Заведующий кафедрой _____ /Асланов А.Д./

Приложение 2

Форма бланка экзаменационного билета

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ФГБОУ ВО «КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ
им. Х.М. БЕРБЕКОВА»**

УТВЕРЖДАЮ

Председатель ГЭК _____ / _____ /

« _____ » _____ 20 ____ г.

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН
по направлению подготовки кадров высшей квалификации
31.08.16 Детская хирургия
код и наименование

БИЛЕТ № _____

1. Атрезия пищевода, клиническая картина, диагностика в условиях роддома, тактика. Правила транспортировки.
2. Ущемленная паховая грыжа, клиническая картина, диагностика. Дифференциальная диагностика.
3. Синдром портальной гипертензии у детей. Этиология, патогенез, клиническая картина.

Декан медицинского факультета _____ / _____ /
(подпись)

(И.О.Ф.)

**Руководитель программы подготовки
ординаторов** _____ / _____ /
(подпись)

(И.О.Ф.)

Зав. кафедрой госпитальной хирургии / _____ /
(Наименование кафедры) (подпись)
(И.О.Ф.)

Приложение 3

Форма протокола заседания ГЭК

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ ФГБОУ ВО «КАБАРДИНО-БАЛКАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ
им. Х.М. БЕРБЕКОВА»**

ПРОТОКОЛ № _____

Заседания государственной экзаменационной комиссии

От «_____» _____ 20 ____ г.

Государственный экзамен по направлению подготовки 31.08.16 Детская хирургия

Присутствовали _____ из _____ членов ГЭК

Председатель

Члены ГЭК

Ф.И.О. ординатора, форма

обучения _____

Экзаменационный билет № _____

Дополнительный вопросы

Общая характеристика ответов

ординатора _____

Выявленный уровень подготовленности ординатора к решению профессиональных задач,
степень сформированности компетенций:

Выявленные недостатки в теоретической и практической подготовке ординатора:

Результат _____ **государственного**
экзамена _____

(оценка)

Председатель _____ / _____ /
(подпись)

(И.О.Ф.)

Секретарь _____ / _____ /
(подпись)

(И.О.Ф.)