Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
Дата подписания: 07.06.2023 11:02:48

высшего образования
Уникальный программный култихоокеанский государственный медицинский университет»
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Министерства здравоохранения Российской Федерации

VTREPЖЛАЮ

УТВЕРЖДАЮ Проректор

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена основной профессиональной образовательной программы высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Направление подготовки 31.08.58 (специальность) Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (код. наименование) Форма обучения очная (очная, очно-заочная (вечерняя), заочная) Срок освоения ОПОП 2 года (нормативный срок обучения) кафедра офтальмологии и оториноларингологии

Владивосток, 2022

При разработке рабочей программы Государственной итоговой аттестации Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена в основу положены:

- 1) ФГОС ВО программы ординатуры по специальности **31.08.58 Оториноларингология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ 26.08.2014 №1101.
- 2) Рабочий учебный план по специальности **31.08.58 Оториноларингология,** утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России 25.03.22г.
- 3) Профессиональный стандарт «Врач-оториноларинголог», утвержденный приказом Минтруда России от 04.08.2017 N 612н

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена одобрена на заседании кафедры офтальмологии и оториноларингологии от «Я» № 2022г. Протокол № И

Рабочая программа Государственной итоговой аттестации Б3.Б.01( $\Gamma$ ) Подготовка к сдаче государственного экзамена одобрена УМС института ординатуры, аспирантуры, магистратуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология от «27» 04 2022г. Протокол № 4/21-22.

Председатель УМС Скварник В. В. (подпись) (Ф.И.О.)

#### Разработчики:

Ассистент кафедры офтальмологии и оториноларингологии (занимаемая должность)

Доцент кафедры офтальмологии и оториноларингологии (занимаемая должность)

С.В. Таранова

Е.А. Гилифанов (инициалы, фамилия)

#### 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

# 2.1. Цель и задачи Государственной итоговой аттестации Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

Цель освоения ГИА – подготовка высококвалифицированного специалиста, системой общекультурных профессиональных обладающего И компетенций, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной неотложной; скорой, помощи; TOM числе специализированной, медицинской помощи: специализированной, TOM числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

При этом задачами дисциплины являются:

- 1. Определение уровня теоретической подготовки ординатора.
- 2. Определение уровня усвоения практических навыков, предусмотренных квалификационной характеристикой специалиста 31.08.58 Оториноларингология.
- 3. Определение способности и готовности к выполнению практической профессиональной деятельности.

# 2.2. Место Государственной итоговой аттестации Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена в структуре ОПОП университета

- 2.2.1. Государственная итоговая аттестация завершающий этап освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.58 Оториноларингология.
- 2.2.2. Для проведения Государственной итоговой аттестации <u>необходимы</u> знания, умения и навыки, разные уровни сформированных при обучении по основной образовательной программе высшего образования программе ординатуры 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) компетенций.
- 2.3. Требования к результатам освоения Государственной итоговой аттестации Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена высшего образования программы ординатуры 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)
- 2.3.2. Государственная итоговая аттестация определяет уровень формирования у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО профессиональных (ПК) и универсальных (УК) компетенций:

#### 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 его 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 медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

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

готовность к организации проведения эндоскопической синусотомии (ПК-13); готовность к организации проведения реконструктивной ринопластики (ПК-14):

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);

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

организационно-управленческая деятельность:

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).

#### Универсальными компетенциям:

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

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, профессиональные и культурные различия (УК-2);

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 образовательного стандарта ...

регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

	Номер/	Содержание	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:				
№ п/п	индекс компетенц ии	компетенции (или ее части)	Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства <sup>1</sup>	
1	2	3	4	5	6	7	
1	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, 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	комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья	проводить раннюю диагностику распространения заболеваний	методами профилактики развития заболеваний	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач	
2	ПК-2	готовность к	комплекс мероприятий	осуществлять	методикой	Тестировани	

		проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и	входящих в структуру диспансеризации	диспансерное наблюдение за здоровыми и хроническими больными	профилактического осмотра	е Проверка практически х навыков
		осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными				Решение ситуационн ых задач
3	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	знать комплекс противоэпидемических мероприятий по организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при стихийных бедствиях и иных опасных ситуациях	проводить противоэпидемические мероприятия	методами предупреждения возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
4	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	социально- гигиенические методики сбора и медико- статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	применять социально- гигиенических методики сбора информации	социально- гигиеническими методиками	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
5	ПК-5	готовность к	нозологические формы	выставлять диагноз в	критериями выставления	Тестировани

		определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	в соответствии с Международной статистической классификацией	соответствии с Международной статистической классификацией	диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией	е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
6	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологическ ой медицинской помощи	тактику ведения и лечения оториноларингологическ их больных	вести и лечить пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологическ ой медицинской помощи	методиками лечения оториноларингологическ их больных	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационных задач
7	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	критерии оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	методиками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
8	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов,	природные лечебные факторы, лекарственной, немедикаментозной	применять немедикаментозную терапию и другие	показаниями к санаторно-курортному лечению	Решение ситуационн ых задач

		лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	терапии и другие методы лечения у пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		
9	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	методики мотивации здорового образа жизни у населения	формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	методами пропаганды здорового образа жизни	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
10	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	применять принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	методами проведения мероприятий по охране здоровья граждан	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
11	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием	основные медико- статистические показатели	применять критерии оценки качества медицинской помощи с использованием основных медико-	методами организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам	Тестировани е Проверка практически х навыков

		основных медико- статистических показателей		статистических показателей		Решение ситуационн ых задач
12	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	методику оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе, при медицинской эвакуации	организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе, при медицинской эвакуации	техникой проведения оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе, участия в медицинской эвакуации	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
13	ПК-13	готовность к проведению эндоскопической синусхирургии	показания и противопоказания проведения эндоскопической синусхирургии	проведение эндоскопической синусхирургии	техникой проведения эндоскопической синусхирургии	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
15	ПК-14	готовность к проведения реконструктивной ринопластики	показания и противопоказания проведения реконструктивной ринопластики	выставлять показания к проведению реконструктивной ринопластики	техникой проведения реконструктивной ринопластики	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
16	УК - 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	нозологические формы в соответствии с Международной статистической	абстрактно мыслить, анализировать данные и синтезировать знания и полученные данные	знаниями о нозологических формах в соответствии с Международной	Тестировани е Проверка практически

			классификацией и тактику ведения и лечения больных с сердечно-сосудистой патологией		статистической классификацией и знаниями о тактике ведения и лечения	х навыков Решение ситуационн ых задач
			патологией		больных с сердечно- сосудистой патологией	
17	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	механизмы управления коллективом	толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	техникой управления коллективом	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач
18	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,	педагогические программы подготовки среднего и высшего образования	участвовать в проведении обучения по программам среднего и высшего медицинского образования	методами педагогической деятельности	Тестировани е Проверка практически х навыков Решение ситуационн ых задач

	осуществляющим	
	функции по выработке	
	государственной	
	политики и нормативно-	
	правовому	
	регулированию в сфере	
	здравоохранения	

#### 2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

#### 2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших специальную дисциплину Б.1Б1.Оториноларингология по специальности 31.08.58 Оториноларингология включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Направление подготовки/ специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
31.08.58 Оториноларингология	8	Приказ Минтруда России от 04.08.17 № 612н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог»

Таблица 1 – Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

#### 2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников:

освоивших программу ординатуры: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в, возрасте старше 18 лет (далее – взрослые)

## 2.4.3. Задачи профессиональной деятельности выпускников: 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 его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

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

готовность к организации проведения эндоскопической синусотомии (ПК-13); готовность к организации проведения реконструктивной ринопластики (ПК-14);

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

#### Универсальными компетенциями:

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

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 образовательного стандарта ... регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

### **2.4.4.** Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины :

- 1. профилактическая;
- 2. диагностическая;
- 3. лечебная;
- 4. реабилитационная;
- 5. психолого-педагогическая;
- 6. организационно-управленческая.

В соответствии с требованиями профессионального стандарта по специальности 31.08.58 Оториноларингология, Приказ Минтруда России от 04.08.17 № 612н Об утверждении профессионального стандарта «Врач-оториноларинголог» (зарегистрирован Минюстом России №47967»: г, задачами профессиональной деятельности выпускников ординатуры является реализация обобщенных трудовых функций.

### Трудовые функции врача-оториноларинголога Трудовые функции врача-оториноларинголога

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код наименование уровень обобщенной квалификации		наименование код			
A	трудовой функции Оказание	8	Проведение обследования пациентов	A/01.8	

медицинской	с заболеваниями и/или состояниями	
помощи пациентам	уха, горла, носа с целью	
при заболеваниях	установления диагноза	
и/или состояниями	Назначение лечения пациентам с	A/02.8
уха, горла, носа.	заболеваниями и(или) состояниями	
	уха, горла, носа, контроль его	
	эффективности и безопасности	
	Проведение и контроль	A/03.8
	эффективности медицинской	
	реабилитации для пациентов с	
	заболеваниями и (или) состояниями	
	уха, горла, носа, в том числе при	
	реализации индивидуальных	
	программ реабилитации и	
	абилитации инвалидов	
	Проведение медицинских	A/04.8
	освидетельствований и медицинских	
	экспертиз в отношении пациентов с	
	заболеваниями и (или) состояниями	
	уха, горла, носа.	
	Проведение и контроль	A/05.8
	эффективности мероприятий по	
	профилактике и формированию	
	здорового образа жизни, санитарно-	
	гигиеническому просвещению	
	населения	
	Проведение анализа медико-	A/06.8
	статистической информации,	
	ведение медицинской документации,	
	организация деятельности	
	находящегося в распоряжении	
	медицинского персонала	
	Оказание медицинской помощи	A/07.8
	пациентам в экстренной форме	

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем Государственной итоговой аттестации

Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов
Подготовка к сдаче государственного экзамена	2	72
ИТОГО	2 3E	72
Вид итогового контроля	выпускной з специал	

Государственная	Содержание этапов выпускного экзамена по специальности
итоговая	
аттестация	
1 этап	Тестовый контроль
2 этап	Практические навыки
3 этап	Собеседование по теоретическим вопросам специальности

#### ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Согласно действующим Федеральным государственным образовательным стандартам образовательные учреждения, осуществляющие подготовку по программам подготовки в ординатуре, проводят государственную итоговую аттестацию обучающихся. Государственная итоговая аттестация включает в себя подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Методические указания для подготовки к государственному экзамену включают порядок его организации и проведения, содержание фонда оценочных средств, критерии оценки знаний и навыков ординаторов, порядок оценки их ответов членами государственной аттестационной комиссии.

#### ПОДГОТОВКА К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ И ОРГАНИЗАЦИЯ ЕГО ПРОВЕДЕНИЯ

Для проведения государственного экзамена формируется государственная экзаменационная комиссия. Состав и количество членов государственной комиссии утверждается приказом ректора ФГБОУ ТГМУ не позднее, чем за месяц до начала проведения государственного экзамена.

Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель из числа лиц, не работающих в Университете, доктор наук соответствующему направлению специальности. В составе государственной экзаменационной комиссии должно быть не менее одного доктора наук и двух кандидатов наук по направлению специальности основной профессиональной образовательной программы ординатуры, по которой государственная экзаменационная комиссия проводит государственный экзамен.

Критерием готовности ординатора к сдаче государственного экзамена является допуск. Ординатор допускается к сдаче государственного экзамена при выполнении им следующих условий:

- 1. Сдан положительно экзамен по специальности.
- 2. Сданы зачеты по всем дисциплинам учебного плана, педагогической практике и производственной практике.
- 3. Проведена аттестация ординатора с положительной оценкой.

При подготовке к государственному экзамену ординатор должен использовать:

- фонды оценочных средств для сдачи государственного экзамена по направлению специальности основной профессиональной образовательной программы;
- рабочие программы дисциплин, входящих в комплекс составляющий содержание государственного экзамена по направлению специальности подготовки;
- учебно-методические материалы, рекомендованные в рабочих программах по направлению специальности подготовки.

#### ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Председателем государственной экзаменационной комиссии является доктор наук соответствующему направлению подготовки, из числа лиц, не работающих в Университете.

Состав экзаменационной комиссии, включая ее председателя и секретаря, утверждается ректором.

Государственная экзаменационная комиссия определяет перечень наглядных пособий, материалов справочного характера, нормативных документов, которые разрешается иметь на экзамене. При подготовке ответа и сдаче экзамена ординатору запрещено иметь при себе мобильные устройства и другие посторонние вещи, выходить из аудитории, разговаривать.

Экзамен проводится в учебной аудитории по установленному расписанию.

В аудитории должны быть оптимальные условия освещенности, температурному и шумовому режимам. Члены государственной экзаменационной комиссии должны иметь возможность беспрепятственно наблюдать подготовку ординатора к экзамену.

После приглашения секретарем государственной экзаменационной комиссии ординатор выбирает комплект заданий, получает экзаменационные листы специальной формы.

При подготовке к ответу обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии экзаменационных листах со штампом научного управления.

На подготовку к экзамену, который проводится в устной форме, обучающемуся дается академический час. В процессе подготовленного ответа и после его завершения по всем вопросам экзаменационного билета членами экзаменационной комиссии с разрешения председателя комиссии могут быть заданы уточняющие и дополнительные вопросы в пределах перечня, вынесенного на итоговый экзамен.

После завершения ответа на все вопросы и объявления председателем комиссии окончания опроса экзаменуемого члены государственной экзаменационной комиссии проставляют в своем протоколе оценки за ответы экзаменуемого на каждый вопрос и по их совокупности.

После окончания ответа экзаменационные листы сдаются в экзаменационную комиссию.

Протокол приема государственного экзамена подписывается всеми присутствующими членами комиссии.

По завершению экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого ординатора, анализирует проставленные каждым членом комиссии оценки и проставляет каждому ординатору согласованную оценку по экзамену в целом по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

В случае расхождения мнения членов экзаменационной комиссии по итоговой оценке на основе оценок, проставленных членами комиссии, решение экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов.

При равном числе голосов голос председателя является решающим. Итоговая оценка по экзамену заносится в протокол заседания экзаменационной комиссии, сообщается ординатору и проставляется в индивидуальный план ординатора, где расписывается председатель и члены экзаменационной комиссии.

Комплект заданий для приема государственного экзамена составляются по каждому направлению специальности ординатуры профильными кафедрами вуза. Содержание комплектов ежегодно обновляется.

При сдаче государственного экзамена по направлению специальности подготовки ординатор должен:

Знать:

- теоретические основы этиологии, патогенеза заболеваний, принципов их диагностики, профилактики и лечения;
- семиотику заболеваний и нозологических форм, современные дефиниции и критерии дифференциальной диагностики.

- принципы и порядки оказания медицинской помощи при различных заболеваниях, стандарты лечения отдельных нозологий, правила ведения медицинской документации. Уметь:
- использовать современные информационные ресурсы, технологии и методы исследований для формирования и осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
- использовать Международную классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, интерпретировать данные клинических и лабораторных методов исследований.
- своевременно и качественно диагностировать заболевания, оказывать квалифицированную медицинскую помощь пациентам в соответствии с принятыми стандартами.

#### Владеть:

- методами и технологиями межличностной коммуникации;
- навыками публичной речи, аргументацией, ведения дискуссии;
- современной медицинской терминологией, навыками анализа и обобщения статистических данных, выявления тенденций и закономерностей возникновения, распространения и развития заболеваний, современными методами их профилактики и диагностики, методологией исследований фундаментальных и прикладных аспектов патологии;
- навыками дифференциальной диагностики отдельных нозологий.
- навыками диагностики и лечения заболеваний, соответствующих направлению подготовки, использования медицинской терминологии в медицинской документации, деловом общении, при подготовке научных публикаций и докладов.

# 3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ – ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

#### 3.4.2. Примеры оценочных средств:

В соответствии с Европейским согласительным				
документом по риносинуситу и назальному полипозу				
(EPOS) степень тяжести риносинусита у взрослых и				
детей определяется по визуально-аналоговой шкале				
(ВАШ). Легкая степень тяжести соответствует				
показателю				
+BAIII=0-3				
BAIII=3-7				
ВАШ=7-10				
Рецидивирующая форма синусита - это				
4 эпизода острого синусита в год, каждый эпизод менее				

	7 дней, бессимптомный период более 12 недель +4 эпизода острого синусита в год, каждый эпизод более 7 дней, бессимптомный период более 2 месяцев острый синусит, длящийся более 12 недель острый синусит, длящийся более 2 месяцев
	Хронический синусит - это неправильно леченый синусит сроком более 6 недель неправильно леченый синусит сроком более 12 недель синусит, длящийся более 6 недель +синусит, длящийся более 12 недель
Для оценки практических навыков	Ситуационные задачи
Для собеседования	Экзаменационные билеты

#### Для собеседования

Государственная итоговая аттестация по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Специальность 31.08.58 Оториноларингология

Ситуационная задача № 2

	Код	Текст компетенции/ название трудовой функции/ названия трудового				
		действия/ текст элемента ситуационной задачи				
C	31.08.58	Оториноларингология				
К	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.				
K	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.				
K	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании				
		оториноларингологической медицинской помощи.				
K	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и				
		управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских				
		организациях и их структурных подразделениях.				
K	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с				
		использованием основных медико-статистических показателей.				
Φ	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и				
		(или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза.				
Φ	A/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха,				
		горла, носа, контроль его эффективности и безопасности.				
Φ	A/04.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз				

		в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла,					
<b>A</b>	A /O.C. O.	HOCA.					
Φ	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение					
		медицинской документации, организация деятельности находящегося в					
		распоряжении медицинского персонала.					
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ					
		ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ					
У		Больной 19 лет находился на амбулаторном лечении на листке					
		нетрудоспособности по поводу левостороннего заднего					
		паратонзиллярного абсцесса ( временная нетрудоспособность 13 дней).					
		Абсцесс вскрыт 13 дней назад, проводится противовоспалительное					
		лечение. На фоне постепенного улучшения общего состояния и стихания					
		локальных проявлений заболевания появились ознобы, затруднение					
		дыхания, интенсивные боли в глотке, изменился тембр голоса,					
		температура повысилась до 39,4°С.					
		При осмотре глотки особых изменений по сравнению с предыдущим					
		осмотром не выявлено, однако при ларингоскопии обнаружена картина					
		подслизистого ларингита: выраженный отек мягких тканей преддверия					
		гортани и сужение голосовой щели.					
		Из анамнеза известно, что 2 дня назад пациент контактировал с братом,					
		больным корью.					
		,					
В	1	Установите диагноз.					
В	2	Определите тактику лечения					
В	3	План противоэпидемических мероприятий для контактных по кори.					
В	4	Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.					
В	5	Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.					

### 

Вид	Код	Текст компетенции/ название трудовой функции/ названия			
		трудового действия/ текст элемента ситуационной задачи			
С	31.08.58	Оториноларингология			
К	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.			
К	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.			
К	ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в			
		оказании оториноларингологической медицинской помощи.			
К	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и			
		управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских			
		организациях и их структурных подразделениях.			
К	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской			

		помощи с использованием основных медико-статистических						
		помощи с использованием основных медико-статистических показателей.						
Φ	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний						
<b>T</b>	7.001.0	и (или) состояний уха, горла, носа и установления диагноза.						
Φ	A/02.8	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями						
1	11,02.0	уха, горла, носа, контроль его эффективности и безопасности.						
Φ	A/04.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских						
-		экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или)						
		состояниями уха, горла, носа.						
Φ	A/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение						
		медицинской документации, организация деятельности находящегося						
		в распоряжении медицинского персонала.						
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ						
		ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ						
У		Больной 19 лет находился на амбулаторном лечении на листке						
		нетрудоспособности по поводу левостороннего заднего						
		паратонзиллярного абсцесса ( временная нетрудоспособность 13						
		дней). Абсцесс вскрыт 13 дней назад, проводится						
		противовоспалительное лечение. На фоне постепенного улучшения						
		общего состояния и стихания локальных проявлений заболевания						
		появились ознобы, затруднение дыхания, интенсивные боли в глотке,						
		изменился тембр голоса, температура повысилась до 39,4°С. При осмотре глотки особых изменений по сравнению с предыдущим						
		смотром не выявлено, однако при ларингоскопии обнаружена артина подслизистого ларингита: выраженный отек мягких тканей						
		преддверия гортани и сужение голосовой щели.						
		Из анамнеза известно, что 2 дня назад пациент контактировал с						
		братом, больным корью.						
В	1	Установите диагноз.						
Э		Левосторонний паратонзиллярный абсцесс. Флегмона гортани						
		(диффузное подслизистое гнойное воспаление гортани).						
P2	2 балла	Диагноз поставлен верно.						
P1	1 балл	Диагноз поставлен не полностью.						
<b>P</b> 0	0 баллов	Диагноз поставлен неверно.						
В	2	Определите тактику лечения						
Э		Трахеотомия. Антибактериальное, противовоспалительное,						
		антиагрегационное, дезинтоксикационное лечение.						
P2	2 балла	Тактика определена верно.						
P1	1 балл	Тактика определена верно, но не в полном объеме.						
P0	0 баллов	Тактика определена неверно.						
В	3	План противоэпидемических мероприятий для контактных по кори.						
Э		При получении экстренного извещения специалисты						
		территориальных органов, осуществляющих санитарно-						
		эпидемиологический надзор, в течение 24 часов проводят						
		эпидемиологическое обследование очага (очагов) инфекции:						
		определяют границы очага (очагов) по месту проживания, работы,						
		обучения, пребывания заболевшего (при подозрении на заболевание);						
		круг лиц, бывших в контакте с заболевшим, их прививочный и инфекционный анамнез в отношении кори; осуществляют контроль за						
		проведением противоэпидемических и профилактических						
		проведением противоэпидемических и профилактических мероприятий в очагах.						
		moponipininin b o iui uz.						

За лицами, общавшимися с больными корью устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня с момента выявления последнего случая заболевания в очате.  Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица, привитые против кори однократию - без ограничения возраста.  Р2 2 балла  План составлен верно.  Р3 1 балл  План составлен неверно.  В 4 Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.  Критерии качества в амбулаторных условия:  а) всдение медицинской документации - медицинской карты пациента.  б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:  в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;  г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;  д) назначение лекарственных препаратов.  ж) установление клинического диагноза на основании данных анамиеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейственный предварительного приема оказания медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинической рамента обращения;  и) проведения;  и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, остояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболевания пераультатов конесультаций в сосменния на основе стандартами медицинской помощи и клинических рекомендаций);  установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;  и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, остояния пациента, особенностей течения заболевания, недультатов проводмого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;  м) осуществление диспансерного наблюдения в уста							
исоледнего случая заболевания в очаге  Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат лица, имевшие корько ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица, привитые против кори однократно - без ограничения возраста.  Р2 2 балла План составлен верно.  Р1 1 балл План составлен верно, но не полностью.  В 4 Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи. Критерии качества в амбулаторных условиях: а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента. б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи: в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема падиента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, д) назначение лекарственных препаратов. э) установление клинического диагноза на основании данных анамиеза, осмогра, данных дабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей- специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней омомента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке и) проведение медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке и) проведение медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке и) проведение медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке и) проведение медицинском осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии назавань верно, но не полностью. Врач может самостот до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дн			За лицами, общавшимися с больными корью устанавливается				
Иммунизации против кори по эпидемическим показаниям подлежат липа, имевшие контакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также липа, привитые против кори однократно - без ограничения возраста.    P2							
лица, имевшие кортакт с больным (при подозрении на заболевание), не болевшие корью ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививых против кори, а тажке лица, привитые против кори олнократно - без ограничения возраста.  Р2 2 балла  План составлен верно.  Р3 1 балл  План составлен верно, но не полностью.  В 4 Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.  Критерии качества в амбулаторных условиях: а) ведение медицинской документации - медлицинской карты пациента. б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи: в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента, г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамиеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейственных препаратов.  ж) установление клинического диагноза на основании данных анамиеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейственных препаратов, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейственных препаратов, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций в прачейных и иных методов исследования, результатов метение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, сообенностей течения заболевания и разультатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке  р2 2 балла  Критерии назаваны верно, но не полностью. Критерии назаваны верно, но не полностью. В 3 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятсльно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка сыше 15 дней, то п			<u> </u>				
не болевшие корыю ранее, не привитые, не имеющие сведений о прививках против кори, а также лица, привитые против кори однократио - без ограничения возраста.  Р2 2 балла План составлен верно.  Р1 1 балл План составлен верно, но не полностью. План составлен верно, но не полностью.  В 4 Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.  Критерии качества в амбулаторных условиях: а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента. б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи: в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, дл) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение клинического диагноза в течения пациента, особенностей течения заболевания, аплития сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке и) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке и) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке критерии названы верно, но не полностью. Критерии названы верно, но не полностью. В 3 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  Врач может самостоятсльно выдавать лист временной негрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляе							
ргановаках против кори, а также лица, привитые против кори однократно - без ограничения возраста.  Рганичения возраста в выбулаторных условиях:  а) ведение медицинской документации - медицинской помощи.  В установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;  г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, а) назначение лекарственных препаратов.  ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;  и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;  м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке  рехомендаций;  м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке  н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  рехомендаций;  Рганичения заваны верно, но не полностью.  Рганичения заваны неверно.  Рганичения заваны верно, но не полностью врачения листка свыше 15 дней, то продление осупествляется через врачебную комиссию.							
Р2         2 балла         План составлен верно.           Р1         1 балл         План составлен верно.           Р0         0 баллов         План составлен верно.           В         4         Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.           З         Критерии качества в амбулаторных условиях:           а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента.         б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:           в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;         г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;           д) назначение лекарственных препаратов.         ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторых, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации); установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;           и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с моента обращения;         и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и прачатова проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;           м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке							
Р2         2 балла         План составлен верно.           P1         1 балл         План составлен верно.           B         4         Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.           C         Критерии качества в амбулаторных условиях: <ul> <li>а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента.</li> <li>б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:                   <li>в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;</li> <li>г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;</li> <li>д) назначение лекарственных препаратов.</li> <li>ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;</li> <li>и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;</li></li></ul>							
Р1         1 балл         План составлен верно, но не полностью.           Р0         0 баллов         План составлен неверно.           В         4         Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.           Э         Критерии качества в амбулаторных условиях: <ul> <li>а) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:</li> <li>в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пащиента;</li> <li>г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;</li> <li>д) назначение лекарственных препаратов.</li> <li>ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации); установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;</li> <li>и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения учетом клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;</li> <li>и) проведение коррекции плана обследования и клинические рекомендации);</li> <li>установленем коррекции плана обследования и плана лечения посложнений заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;</li></ul>							
РО         0 баллов         План составлен неверно.           В         4         Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.           Э         Критерии качества в амбулаторных услових:             а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента.			*				
В         4         Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.           Э         Критерии качества в амбулаторных условиях:           а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента.         б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:           в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента;         г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;           д) назначение лекарственных препаратов.         ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных метолов исследования, резульстатов консультаций врачейстепециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации); установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;           и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с обращения;         и) проведение клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;           и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с осложнений заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;           м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке         н) проведение медицинской помощи и клинических рекомендаций;           м) осуществление медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке         н) проведение медицинской помощи и клинических рекоменты на установленном порядке     <			План составлен верно, но не полностью.				
Критерии качества в амбулаторных условиях: а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента. б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи: в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в рустановленном порядке н) Проведение медицинских осмотров, диспансеризации в рустановленном порядке н) Проведение медицинских осмотров, диспансеризации в рустановленном порядке н) Проведение медицинской помощи и клинических рекомендации в рустановленном порядке н) Проведенном порядке н) Проведение медицинской помощи и клинических рекомендация в рустановленном порядке н) Проведенном порядке н) Проведена верно. Н) Проведение подътка свыше 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через	<b>P</b> 0	0 баллов	План составлен неверно.				
а) ведение медицинской документации - медицинской карты пациента. б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи: в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке р2 2 балла Критерии названы верно. Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. В рач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  В обалла Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.		4	Перечислите критерии оцени качества медицинской помощи.				
пациента. б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи: в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей: специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке р2 2 балла Критерии названы верно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.	Э		Критерии качества в амбулаторных условиях:				
б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской помощи:  в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Зжспертиза проведена верно. Р3 Мспертиза проведена верно.			а) ведение медицинской документации - медицинской карты				
помощи:  в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболевания, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно.			пациента.				
в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе первичного приема пациента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамиеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.			б) первичный осмотр пациента и сроки оказания медицинской				
первичного приема пациента; г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно, но не полностью. Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.			помощи:				
г) формирование плана обследования и лечения пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке робаллов Критерии названы верно.  Р2 2 балла Критерии названы верно, но не полностью. Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			в) установление предварительного диагноза лечащим врачом в ходе				
первичном осмотре с учетом предварительного диагноза; д) назначение лекарственных препаратов.  ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения;  и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;  м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке  н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  критерии названы верно.  Р2 2 балла Критерии названы верно, но не полностью.  В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  3 Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			первичного приема пациента;				
д) назначение лекарственных препаратов. ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке Р2 2 балла Критерии названы верно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р3 3 Экспертиза проведена верно.			г) формирование плана обследования и лечения пациента при				
ж) установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Э Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			первичном осмотре с учетом предварительного диагноза;				
анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачейспециалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно.  Р3 Критерии названы верно, но не полностью.  Критерии названы неверно.  В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.  Р3 Обалла Экспертиза проведена верно.  Р4 1 балл Экспертиза проведена верно.			д) назначение лекарственных препаратов.				
методов исследования, результатов консультаций врачей- специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно.			ж) установление клинического диагноза на основании данных				
специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке Р2 2 балла Критерии названы верно. В Критерии названы верно, но не полностью. Р0 0 баллов Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию. Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно.			анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных				
также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке е) Тбалл Критерии названы верно.  Р2 2 балла Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			методов исследования, результатов консультаций врачей-				
оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке О балла Критерии названы верно.  Критерии названы верно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке Р2 2 балла Критерии названы верно. Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью. Р0 0 баллов Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Э Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию. Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.							
обращения; и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью. Р0 0 баллов Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Э Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию. Р2 2 балла Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
<ul> <li>и) проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;</li></ul>							
учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;  м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке  н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно.  Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью.  Р0 0 баллов Критерии названы неверно.  В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  Э Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.  Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			обращения;				
течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке Р2 2 балла Критерии названы верно. Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью. Р0 0 баллов Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Э Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию. Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью. Р0 0 баллов Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Э Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию. Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей				
основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью. Р0 0 баллов Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Э Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию. Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
рекомендаций; м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью. Р0 0 баллов Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Э Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
м) осуществление диспансерного наблюдения в установленном порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно. Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью. Р0 0 баллов Критерии названы неверно. В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента. Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			основе стандартов медицинской помощи и клинических				
порядке н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно.  Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью.  Р0 0 баллов Критерии названы неверно.  В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.  Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			рекомендаций;				
н) проведение медицинских осмотров, диспансеризации в установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно.  Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью.  Р0 0 баллов Критерии названы неверно.  В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.  Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
установленном порядке  Р2 2 балла Критерии названы верно.  Р1 1 балл Критерии названы верно, но не полностью.  Р0 0 баллов Критерии названы неверно.  В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.  Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
Р2       2 балла       Критерии названы верно.         Р1       1 балл       Критерии названы верно, но не полностью.         Р0       0 баллов       Критерии названы неверно.         В       5       Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.         Э       Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.         Р2       2 балла       Экспертиза проведена верно.         Р1       1 балл       Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
Р1       1 балл       Критерии названы верно, но не полностью.         Р0       0 баллов       Критерии названы неверно.         В       5       Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.         Э       Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.         Р2       2 балла       Экспертиза проведена верно.         Р1       1 балл       Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			· ·				
Р0         0 баллов         Критерии названы неверно.           В         5         Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.           Э         Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.           Р2         2 балла         Экспертиза проведена верно.           Р1         1 балл         Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
В 5 Проведите экспертизу временной нетрудоспособности пациента.  Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.  Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.	-						
Врач может самостоятельно выдавать лист временной нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			î î				
нетрудоспособности до 15 дней. Если требуется продление листка свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.		5					
свыше 15 дней, то продление осуществляется через врачебную комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно. Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.	Э		1 ^				
комиссию.  Р2 2 балла Экспертиза проведена верно.  Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.			1 7 1				
Р2         2 балла         Экспертиза проведена верно.           Р1         1 балл         Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
Р1 1 балл Экспертиза проведена верно, но не учтены все параметры.							
	$\overline{}$		<u> </u>				
Р0 0 баллов Экспертиза проведена неверно.							
	<u>P0</u>	0 баллов	Экспертиза проведена неверно.				

# 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ Государственной итоговой аттестации Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

### 3.5.1. Основная литература:

No N	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
145	паименование	Автор(ы)	т од, место издания	в биб- лиотеке	на кафедре
1	Оториноларингология : учебник [Электронный ресурс]	А. А. Горохов, Ю. К. Янов, В. В. Дворянчиков, В. Г. Миронов	СПб. : СпецЛит, 2017 206 c. URL: http://books- up.ru	<u>Неогр.</u> <u>д</u>	
2	Оториноларингология : национальное руководство [Электронный ресурс]	В.Т. Пальчуна.	M.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 1024 c. URL: http://www.studentlibrary.ru	<u>Неогр.</u> <u>д</u>	
3	Оториноларингология: учебник [Электронный ресурс]	Пальчун, В.Т.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 584 c. URL: http://studentlibrary.ru	<u>Неогр.</u> <u>д</u>	
4	Справочник оториноларинголога [Электронный ресурс]	А.С. Лопатин, А.В. Варвянская, Г.Р. Каспранская	M.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. http://studentlibrary.ru/	<u>Heorp.</u> д	
5	Острый синусит [Электронный ресурс]	Крюков А.И	M.: ГЭОТАР-Медиа, 2018 80 c. URL: http://www.studentlibrary.ru	<u>Неогр.</u> <u>д</u>	

### 3.5.2. Дополнительная литература

№	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол- экземп,	
				в биб-	на

				лиотеке	кафедре
1	2	3	4	7	8
1	Атлас. Отоскопия. Патология уха в цвете: практ. пособие по оториноларингологии	М. В. Комаров, Ю. К. Янов, И. А. Аникин и.	СПб. : Полифорум, 2017	1	
2	Болезни уха, горла, носа при ОРЗ у детей	Богомильский, М. Р.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016.	1	
3	Рациональная фармакотерапия заболеваний уха, горла и носа	Лопатин, А. С.	М.: Литтерра, 2016.	2	
4	Общая оториноларингология - Хирургия головы и шеи	/ Э. П. Склафани, Р. А. Дилески, М. Д. Питман и др.; под общ. ред. Ю. К. Янова; науч. ред. С. В. Рязанцев; пер. с англ. Д. А. Воробьев М. :	Издательство Панфилова, 2017.	1	
5	Оториноларингология : нац. рук.	В. Т. Пальчун	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016.	2	
6	Болезни уха, горла и носа: учеб.	Пальчун, В. Т.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016.	2	
7	Краткий курс оториноларингологии : рук. для врачей	Пальчун, В. Т.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016	2	
8	Перфорация перегородки носа и ее лечение	Пискунов, Г. 3.	- М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016.	1	
9	Полипозный риносинусит	Пискунов, Г. 3.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016.	1	
10	Вирусные заболевания ЛОР-органов	Тарасова, Г. Д. Г.В. Лавренова	СПб. : Диалог, 2017.	1	
11	Хирургия уха: в 2 т.	Гласскок-Шамбо	М.: Издательство	1	

			Панфилова, 2015.		
12	Хронический тонзиллит и ангина	С.А.Карпищенко, С. М. Свистушкина	СПб. : Диалог, 2017	1	
13	Доброкачественные опухоли и опухолеподобные заболевания носа и околоносовых пазух	Е.В. Носуля, Б. Перич, И.А. Ким.	М.: МЕДпресс- информ, 2018.	1	
14	Острый синусит	А. И. Крюков, Н. Л. Кунельская, Г. Ю. Царапкин	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2018.	1	
15	Профессиональная нейросенсорная тугоухость	<ul><li>С. А. Бабанов, В.</li><li>С. Лотков, Н. В.</li><li>Вакурова</li></ul>	М.: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2018	1	
16	Ринит	/ А. И. Крюков, Н. Л. Кунельская, Г. Ю. Царапкин, С. А. Панасов.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2018	<u>1</u>	
17	Лучевая диагностика заболеваний и повреждений височной кости	Г. Е.Труфанов	СПб. : ЭЛБИ- СПб, 2018.	1	
18	Оториноларингология: учебник	Пальчун, В.Т. / В.Т. Пальчун, М.М. Магомедов, Л.А. Лучихин	М.:Медицина, 2011571	5	
19	Болезни уха, горла и носа	Шеврыгин Б.В., Керчев Б.И.	М.: Гэотар-Мед., 2009.	5	
20	Эндоскопические методы диагностики и лечение заболеваний носа и околоносовых пазух	Гилифанов, Е.А., Иченко, В.Б.	Владивосток: Медицина ДВ, 2010	10	10

# 3.5.3 Базы данных, информационные справочные и поисковые системы 3.5.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

- 1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» http://www.studentlibrary.ru/
- 2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
  - 3. Электронная библиотечная система «Букап» http://books-up.ru/
- 4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
- 5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт»

http://lib.rucont.ru/collections/89

- 6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http://elibrary.ru/
- 7. Medline with Full Text http://web.b.ebscohost.com/
- 8. БД «Статистические издания России» http://online.eastview.com/
- 9. ЭБС «Лань» http://www.e.lanbook.ru
- 10. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru/
- 11. БД Scopus https://www.scopus.com
- 12. БД WoS http://apps.webofknowledge.com/WOS
- 13. Springer Nature https://link.springer.com/
- 14. Springer Nano https://nano.nature.com/
- 15. ScienceDirect https://www.sciencedirect.com/
- 16. Электронная база данных периодики ИВИС https://dlib.eastview.com

Ресурсы открытого доступа

- 1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) полнотекстовая база данных ЦНМБ http://www.femb.ru/feml/
  - 2. Рубрикатор клинических рекомендаций http://cr.rosminzdrav.ru/#!/
  - 3. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/
- 4. НОРА «Национальный агрегатор открытых репозиториев российских университетов» https://openrepository.ru/uchastniki
- 5. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ https://rusneb.ru/
  - 6. Федеральная служба государственной статистики https://www.gks.ru/
  - 7. Официальный интернет-портал правовой информации http://pravo.gov.ru/
  - 8. «Консультант Плюс» http://www.consultant.ru/
  - 9. EBSCO Open Dissertations<sup>TM</sup> https://biblioboard.com/opendissertations/
  - 10. PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
  - 11. Freedom Collection издательства Elsevier http://www.sciencedirect.com/.
  - 12. «Wiley Online Library» https://onlinelibrary.wiley.com/
  - 13. BioMed Central https://www.biomedcentral.com/
  - 14. PubMed Central https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/

## 3.6. Материально-техническое обеспечение Государственной итоговой аттестации Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, 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;

помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории. помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские противошоковый набор, набор укладка экстренных весы, ростомер, И ДЛЯ профилактических лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат электрохирургический высокочастотный, осветитель налобный, набор инструментов для диагностики и хирургии в оториноларингологии, лупа баллон для продувания ушей, риноскоп, риноларингофиброскоп, бинокулярная, негатоскоп, аудиометр клинический со встроенным усилителем и возможностью подключения к компьютеру и принтеру, набор камертонов (С64 - С4000), комплект инструментов для осмотра ЛОР-органов, система регистрации отоакустической эмиссии, тимпанометр/импедансометр, крючок для удаления инородных тел из носа и уха, кресло вращающееся (Барани), (комплекс) для проверки и тренировки вестибулярного аппарата, ларингофарингоскоп, компьютерная система диагностики голоса и речи, трубка трахеотомическая, шумоинтегратор (измеритель шумов и вибраций), аппарат для нервномышечной электрофониатрической стимуляции) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, оборудование, a также иное необходимое для реализации программы ординатуры. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к "Интернет" обеспечением электронную информационнодоступа образовательную среду ГБОУ ВПО ТГМУ Минздрава России.

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

# 3.7. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

- Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (BKC)
- 2 Kaspersky Endpoint Security
- 3 7-PDF Split & Merge
- 4 ABBYY FineReader
- 5 Microsoft Windows 7
- 6 Microsoft Office Pro Plus 2013
- 7 CorelDRAW Graphics Suite

- 8 1С:Университет
- 9 Math Type Mac Academic
- 10 Math Type Academic
- Adobe Creative Cloud (Photoshop, Illustrator, InDesign, Acrobat Pro и т.д.)
- 12 Autodesk AutoCad LT
- 13 Система антикоррупционной диагностики "Акорд"
- 14 Диагностика и коррекция стресса
- 15 Экспресс диагностика суицидального риска "Сигнал"
- 16 Мониторинг трудовых мотивов
- 17 Аудиовизуальная стимуляция "Групповой"
- 18 INDIGO
- 19 Microsoft Windows 10
- 20 Гарант
- 21 Консультант+
- 22 Statistica Ultimate 13
- 23 МойОфис проф
- 24 Cisco WebEX Meeting Center

#### 3.8. Образовательные технологии (в данном модуле не предусмотрены).

## 4. Методические рекомендации по организации Государственной итоговой аттестации БЗ.Б.01 (Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена:

Тестовый контроль проводится в компьютерном классе ТГМУ, ординатор должен ответить на 100 вопросов.

Практические навыки: Ординатор должен обладать умениями, представленными в Профессиональном стандарте «Врач-оториноларинголог», утвержденном приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04.08.2017 N 612н;

Собеседование: Ординатор отвечает на 3 ситуационные задачи по офтальмологии.

#### Критерии оценки знаний ординатора

Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется в том случае, если ординатор владеет знаниями предмета в полном объеме программы ООП, достаточно глубоко осмысливает дисциплину, самостоятельно в логической последовательности отвечает на все вопросы билета. Самостоятельно выполняет малые оперативные вмешательства, регулярно дежурит, посещает конференции, Приморское отделение национальной ассоциации оториноларингологов, изучает монографии, статьи, опубликовал тезисы, участвовал в конференции Молодых ученых.

Оценка «ХОРОШО» выставляется в том случае, если ординатор владеет знаниями программы ООП в полном объеме (имеются пробелы в знаниях по некоторым, особенно сложным разделам), самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы билета, в ответах не менее логичен, не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах. Ассистирует во всех оперативных вмешательствах, регулярно дежурит, посещает конференции, Краевое травматологическое общество травматологов-ортопедов, изучает дополнительную литературу, статьи.

Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется в том случае, если ординатор владеет основным объемом знаний по травматологии и ортопедии, знаком с основной литературой, предусмотренной программой ООП, но проявляет затруднения в самостоятельных ответах. Ассистирует в основных оперативных вмешательствах, дежурит, посещает Приморское отделение национальной ассоциации оториноларингологов, изучает основную литературу.

Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется в том случае, если ординатор пробелы образовательной имеет знаниях основной программы, допускает принципиальные ошибки в ответе. Пропускает большую часть программы без уважительной причины. На операциях не ассистирует, не дежурит, не посещает Приморское отделение национальной ассоциации оториноларингологов, слабо ориентируется в основной литературе.

#### Форма контроля – выпускной экзамен по специальности

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