

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Дагестанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ



и.о. проректора по учебной работе

Рагимов проф. Р.М. Рагимов

«3» ноября 2022 г.

проректор
по учебной
работе

Б3. Б.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность

31.08.35 Инфекционные болезни

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач - инфекционист

Форма обучения

Очная

Махачкала
2022

Рабочая программа ГИА разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации № 562 от 30.06.2021г.

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры инфекционных болезней ФПК и ППС от «28» июня 2022 г., протокол №6.

Заведующий кафедрой

кандидат медицинских наук, доцент



Е.А. Арбулиева

Разработчик (и) ГИА:

Арбулиева Е.А.- к.м.н., доцент, заведующий кафедрой инфекционных болезней ФПК и ППС
Магомедова С.А.- к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней ФПК и ППС


Рабочая программа согласована:

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации



А.М. Магомедова

Утверждено ЦКМС ДГМУ « 02 » июня 2022 г, протокол № 11

Председатель ЦКМС, и.о. проректора по стратегическому развитию и цифровой трансформации, доцент  Д.А. Омарова

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ.
5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА.
7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.
8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ.
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СТУДЕНТАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.35 Инфекционные болезни ОПОП ВО по направлению специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью ГИА является установление уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО, профессиональным стандартам и ОПОП ВО по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель ГИА полностью определяется основными задачами ОПОП ВО и состоит в оценке уровня сформированности следующих компетенций: УК, ОПК, ПК.

Перечень компетенций и индикаторов компетенций, вынесенных на ГИА для оценки уровня их сформированности Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК–1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 УК–1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИД-2 УК–1 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК–2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-1 УК–2 Формирует цель, задачи проекта, обосновывает практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов в проектной деятельности, составляет план-график ее реализации

		ИД-2 УК-2 Оформляет, проверяет и анализирует проектную документацию, рассчитывает качественные и количественные показатели проектной работы
		ИД-3 УК-2 Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления
Командная работа и лидерство	УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК-3 Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде
		ИД-2 УК-3 Планирует и корректирует работу команды, разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1 УК-4 Выбирает и использует наиболее эффективные для академического взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации
		ИД-2 УК-4 Ведет диалог, обосновывает суждения и запрашивает мнение партнера с соблюдением общепринятых норм общения
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 УК-5 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения задач профессионального и личного развития
		ИД-2 УК-5 Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным категориям

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИД-1 ОПК-1 Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии
		ИД-2 ОПК-1 Понимает принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим, интегрированность, гибкость процессов изменений)
		ИД-3 ОПК-1 Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения
Организационно-	ОПК-2 Способен применять	ИД-1 ОПК-2 Применяет основные принципы организации

управленческая деятельность	основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИД-2 ОПК-2 Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-1 ОПК-3 Применяет методологию и основные принципы организации и управления в сфере педагогической деятельности
		ИД-2 ОПК-3 Оценивает качество организации учебно-воспитательной деятельности с использованием основных психолого-педагогических показателей
Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ОПК-4 Проводит полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
		ИД-2 ОПК-4 Направляет пациента на лабораторное и инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		ИД-3 ОПК-4 Анализирует полученные результаты всех лабораторных и инструментальных исследований, ЭКГ
	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК-5 Назначает лечение при заболеваниях с учетом фармакодинамических и фармакокинетических параметров, совместимости лекарственных препаратов, физиологических и патологических состояний пациента, избегает полипрагмазию
		ИД-2 ОПК-5 Осуществляет контроль эффективности и безопасности лечебных воздействий доступными средствами
	ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИД-1 ОПК-6 Осуществляет контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов
		ИД-2 ОПК-6 Реализует индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов
	ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК-7 Проводит комплексную оценку состояния здоровья на основе анализа клиничко-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных
ИД-2 ОПК-7 Оценивает результаты проводимой экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности		
ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность	ИД-1 ОПК-8 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа	

	мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
		ИД-2 ОПК-8 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
	ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ОПК-9 Проводит анализ медико-статистической информации, оформление медицинской документации
		ИД-2 ОПК-9 Управляет деятельностью медицинского персонала в медицинской организации
ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК-10 Распознает неотложные состояния, требующих срочного медицинского вмешательства	
	ИД-2 ОПК-10 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента	

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование профессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции
Медицинская деятельность	ПК-1 Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	ИД-1 ПК-1 Проводит сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания и (или) состояния, эпидемиологического анамнеза у пациентов (их законных представителей) с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. Физикальное исследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
		ИД-2 ПК-1 Направляет пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на лабораторные и инструментальные обследования. Осуществляет обоснование и постановку диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезни и проблем, связанных со здоровьем
	ПК-2 Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и(или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности	ИД-1 ПК-2 Разрабатывает план лечения пациентов с инфекционным заболеванием и (или) состоянием в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		ИД-2 ПК-2 Проводит лечение инфекционных заболеваний, лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозного лечения
	ПК-3 Проведение и контроль эффективности	ИД-1 ПК-3 Способен определять медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или)

<p>медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>состояниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>ИД-2 ПК-3 Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>
<p>ПК-4 Проведение медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз</p>	<p>ИД-1 ПК-4 Способен проводить экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности</p>
	<p>ИД-2 ПК-4 Способен проводить работы по выполнению отдельных видов медицинских освидетельствований иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих</p>
<p>ПК-5 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>ИД-1 ПК-5 Организует и проводит противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>
	<p>ИД-2 ПК-5 Заполняет и направляет экстренные извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор.</p>
<p>ПК-6 Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями</p>	<p>ИД-1 ПК-6 Определяет медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями и направляет пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь</p>
	<p>ИД-2 ПК-6 Проводит работу по организации паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-7 Проведение анализа медико-статистической</p>	<p>ИД-1 ПК-7 Способен составлять план и отчет о своей работе, проводить анализ показателей инфекционной заболеваемости,</p>

	информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	инвалидности и смертности в медицинской организации и среди населения
		ИД-2 ПК-7 Способен вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа

4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачетных единиц (108 часов).

Вид работы	Трудоемкость (часов / зачетных единиц)	
	4 семестр	всего
Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)	108/3	108/3
Подготовка к государственной итоговой аттестации	72/2	72/2
Сдача государственной итоговой аттестации	36/1	36/1

5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГИА включает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственной итоговой аттестации ординатором-выпускником.

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование;

II этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования по билетам.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

6.1. Тестовые задания.

Выберите правильные ответы (правильных ответов может быть несколько):

- Укажите возбудитель брюшного тифа
 - S.typhimurium
 - S.typhi+
 - риккетсии Провачека
 - шигеллы Флекснера
- Укажите источники тифо-паратифозных заболеваний
 - хронические бактерионосители
 - острые бактерионосители
 - больные тифо-паратифозными заболеваниями+
 - животные

3. Укажите механизм передачи тифо-паратифозных заболеваний
- фекально-оральный+
 - воздушно-капельный
 - трансмиссивный
 - контактный
4. Укажите симптомы поражения сердечно-сосудистой системы при брюшном тифе
- тахикардия
 - гипотония
 - брадикардия
 - дикротия пульса+
5. Скажите симптомы поражения органов пищеварения при брюшном тифе
- гепатоспленомегалия
 - симптом Падалки+
 - стул в виде рисового отвара
 - метеоризм
 - запоры
6. Укажите вид материала, забираемого от больного для бактериологической диагностики брюшного тифа
- кровь
 - моча
 - испражнения+
 - пунктат костного мозга
7. Выберите клинические проявления периода разгара брюшного тифа
- наличие скудной розеолезной сыпи+
 - развитие тифозного статуса+
 - относительная брадикардия +
 - лихорадка+
8. Укажите характерные изменения гемограммы при брюшном тифе
- нейтрофильный лейкоцитоз
 - лейкопения+
 - анэозинофилия+
 - относительный лимфоцитоз
9. Укажите специфические осложнения брюшного тифа
- инфекционно-токсический шок+
 - перфорация кишечника+
 - гиповолемический шок
 - кишечное кровотечение+
10. Какой из перечисленных антибиотиков наиболее эффективен при брюшном тифе
- пенициллин
 - тетрациклин
 - левомецетин+
 - эритромицин
 - стрептомицин

11. Укажите сроки выписки из стационара реконвалесцентов брюшного тифа

- а) выписка возможна на 5-й день нормальной температуры
- б) выписка возможна на 14-й день нормальной температуры
- в) выписка возможна при достоверном снижении титров реакции Видаля
- г) выписка возможна на 21-й день нормальной температуры и получении 3-х отрицательных результатов бактериологического исследования кала и мочи+

1. Болезнь Лайма вызывают:

- 1) бактерии+
- 2) вирусы
- 3) грибы
- 4) простейшие

2. Больной Лайм-боррелиозом

- 1) может лечиться амбулаторно+
- 2) не требует изоляции+
- 3) потенциально опасен для окружающих
- 4) требует антибактериальной терапии+

3. В патогенезе хронического течения клещевого боррелиоза имеют значение:

- 1) недостаточный иммунный ответ+
- 2) развитие иммунологических реакций+
- 3) реинфицирование
- 4) степень вирулентности боррелий

4. Вовлечение суставов при болезни Лайма обусловлено:

- 1) бактериемией
- 2) иммуноаллергией+
- 3) септикопиемией
- 4) токсинемией

5. Возбудителем клещевого боррелиоза является:

- 1) *Borrelia burgdorferi*+
- 2) *Borrelia recurrentis*
- 3) *Coxiella burnetii*
- 4) *Rickettsia sibirica*

6. Выберите препарат для этиотропного лечения болезни Лайма:

- 1) Доксициклин+
- 2) Метронидазол
- 3) Рибавирин
- 4) этиотропное лечение не проводится

7. Для I стадии болезни Лайма возможны следующие проявления

- 1) задержка стула
 - 2) мигрирующая эритема+
 - 3) острый тонзиллит, фарингит
 - 4) поражение кожи верхней трети туловища и регионарных лимфоузлов
8. Для III стадии органных поражений Лайм-боррелиоза характерны следующие признаки:
- 1) асимметричный олигоартрит+
 - 2) ирит, кератит+
 - 3) хронический атрофический акродерматит+
 - 4) энцефалопатия с грубыми нарушениями психического статуса
9. Для достоверной диагностики Лайм-боррелиоза необходимо:
- 1) двухуровневый серологический анализ с использованием Вестерн-блот+
 - 2) наличие типичной клинической симптоматики
 - 3) подтверждение серии серологических методов методом ПЦР
 - 4) сочетание нескольких видов лабораторного исследования
10. Для множественной мигрирующей эритемы при болезни Лайма характерно:
- 1) диффузный многоочаговый характер поражения кожи+
 - 2) локализация только на верхней половине туловища, не зависимо от места присасывания клеща
 - 3) нестойкий характер кожных изменений на протяжении суток
 - 4) она не поддается этиотропной терапии

6.2. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации.

1. Современное представление об инфекционном и эпидемическом процессе.
2. Классификация инфекционных болезней.
3. Общие особенности инфекционных болезней.
4. Основные клинические проявления инфекционных болезней.
5. Основные методы диагностики и общие принципы лечения инфекционных заболеваний.
6. Организация инфекционной службы в Российской Федерации.
7. Организация стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи больным с инфекционными заболеваниями.
8. Маршрутизация инфекционных больных.
9. Лабораторные и инструментальные методы диагностики инфекционных болезней.
10. Грипп и другие ОРВИ- этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, осложнения, лечение.
11. Ангина. Дифференциальная диагностика с дифтерией.
12. Менингококковая инфекция. Эпидемиология. Этиология. Клиника. Осложнения (ИТШ, отек мозга). Принципы этиотропной и патогенетической терапии.
13. Герпетические инфекции, обусловленные ВПГ. Этиология, патогенез, клиническая классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика

14. Стрептококковые инфекции. Дифференциальная диагностика синдрома тонзиллита. Эпидемиология. Этиология. Классификация. Диагностика. Лечение. Профилактика Диспансерное наблюдение.
15. Хламидиоз. Орнитоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение Микоплазменная инфекция. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика.
16. Легионеллез. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение
17. Инфекционный мононуклеоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Дифференциальная диагностика мононуклеозоподобного синдрома.
18. ЦМВИ. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
19. Острые респираторные вирусные инфекции у детей. Этиология. Синдромная диагностика ОРВИ.
20. Грипп. Эпидемиология. Этиология, патогенез и патоморфология. Особенности иммунитета, классификация, клиника, диагностика, лечение.
21. Парагрипп- Эпид. особенности. Синдром крупа, лечение.
22. Аденовирусная инфекция. Респираторно-синцитиальная инфекция- Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
23. Пищевые токсикоинфекции- этиология, классификация, клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика. Лечебная тактика.
24. Шигеллез- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение.
25. Сальмонеллез- этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение.
26. Брюшной тиф- этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника типичной и атипичной форм, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение. Диспансеризация.
27. Паратиф А и В. Особенности течения, клинико-эпидемиологическая и лабораторная диагностика.
28. Принципы лечения кишечного токсикоза 1,2,3 степени и нейро-токсикоза с учетом фазы и вида дегидратации. Особенности у детей первого года жизни.
29. Иерсиниоз (кишечный иерсиниоз и псевдотуберкулез).
30. Ботулизм - этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, дифф.диагностика, методы терапии, профилактика.
31. Энтеровирусные инфекции - клинические формы, диагностика, лечение.
32. Амебиаз – Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
33. Лямблиоз - Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
34. Балантидиаз- Эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
35. Классификация гельминтов по классам, группам.
36. Патогенное действие гельминтов.
37. Методы исследования при гельминтозах. Принципы лечения.
38. Нематодозы (аскаридоз, энтеробиоз, тринеллез)- клиника, диагностика, лечение.
39. Цестодозы (тениаринхоз, тениоз)- клиника, диагностика, лечение.
40. Трематодозы (описторхоз, фасциолез) – клиника, диагностика, лечение.
41. Острые и хронические вирусные гепатиты. Актуальность проблемы.

42. Вирусный гепатит А - этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника преджелтушного и желтушного периодов, диагностические критерии, диагностика, лечение, диспансеризация, профилактика.
43. Вирусный гепатит В - этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение, исходы, прогноз, диспансеризация.
44. Хронический вирусный гепатит В - клиника, диагностика, лечение.
45. Вирусный гепатит С - этиология, эпидемиология, патогенез, клиническое течение, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение, профилактика.
46. Вирусный гепатит Е - этиология, эпидемиология, клиника, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение.
47. Вирусный гепатит Д - этиология, эпидемиология, клиника, диагностика.
48. Вирусный гепатит В+Д - особенности течения, лечение, исходы.
49. Циррозы печени вирусной этиологии.
50. ВИЧ-инфекция. Этиология, эпидемиология, патогенез, классификация.
51. Иммунология ВИЧ-инфекции.
52. Патогенез и клиника ВИЧ-инфекции.
53. Диагностика и лечение ВИЧ-инфекции.
54. Диагностика и лечение ВИЧ/СПИД у детей.
55. ВИЧ-инфекция- характеристика основных оппортунистических инфекций. Саркома Капоши, лимфомы.
56. Неспецифическая профилактика ВИЧ-инфекции. Аварийные ситуации, первая помощь, профилактика.
57. Бешенство- этиология, эпидемиология, клиника, дифф. и лабораторная диагностика, лечение, профилактика.
58. Столбняк- этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
59. Клещевой энцефалит. Этиология, источник инфекции, пути передачи, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
60. Сибирская язва- этиология, эпидемиология, патогенез, клинические формы, клиника, диагностика, лечение.
61. Лептоспироз- этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение. Осложнения.
62. Туляремия- этиология, эпидемиология, клинические формы, диагностика, лечение.
63. Малярия- этиология, эпидемиология, патогенез, клинические формы, клиника, диагностика, лечение. Осложнения и профилактика.
64. Бруцеллез- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника острой и хронической формы, дифференциальная и лабораторная диагностика, лечение.
65. Клещевой системный боррелиоз (болезнь Лайма)- этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение.
66. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом - клиника, диагностика, лечение.
67. Карантинные и особо опасные инфекции - Современная эпидемиологическая ситуация. Организация работы инфекционной службы при эпидемиях и пандемиях.

68. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Защитная одежда, порядок применения защитного костюма.
69. Чума- этиология, эпидемиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение. Профилактика.
70. Геморрагические лихорадки Марбург, Ласса, Эбола- этиология, эпидемиология, клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
71. Желтая геморрагическая лихорадка- этиология, эпидемиология, клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
72. Крымская геморрагическая лихорадка- этиология, эпидемиология, клинические проявления, диагностика, лечение, профилактика.
73. Натуральная оспа. Этиология, эпидемиология, диагностика лечение натуральной оспы. Дифференциальная диагностика ветряной оспы и натуральной оспы.
74. Холера- этиология, эпидемиология, патогенез, классификация, клинико-эпидемиологические особенности холеры Эль-Тор, особенности клинического течения, дифференциальная и лабораторная диагностика.
75. Холера - степени обезвоживания, гиповолемический шок, дифференциальная и лабораторная диагностика, методы и средства интенсивной терапии. Принципы оральной и парентеральной регидратации.
76. Новая коронавирусная инфекция COVID-19.
77. Ближневосточный респираторный синдром. Этиология, эпидемиология, диагностика лечение.
78. Атипичная пневмония. Этиология, эпидемиология, диагностика лечение.
79. Сап и миелоидоз. Этиология, эпидемиология, диагностика лечение.
80. Общая характеристика детских инфекций. Особенности инфекционного процесса и иммунитета у детей.
81. Основные клинические синдромы инфекционных заболеваний детского возраста.
82. Современные методы лабораторной диагностики.
83. Принципы лечения детских инфекционных заболеваний. Принципы рациональной антибиотикотерапии. Эмпирическая терапия. Основные классы антибиотиков. Иммунотерапия.
84. Детские инфекции в условиях первичного звена здравоохранения.
85. Дифференциальный диагноз экзантем. Виды экзантем, наблюдающихся при детских инфекционных заболеваниях. Их характеристика. Диагностическое значение синдрома сыпи.
86. Стафилококковая инфекция у детей. Этиология и эпидемиология, патогенез и патоморфология. Клиника. Классификация клинических форм. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение. Госпитальные штаммы и формирование антибиотикоре-зистентности. Профилактика.
87. Корь, краснуха. Этиология, патогенез, патоморфология. Эпидемиология кори и краснухи в различных возрастных группах. Иммунитет. Клиническая характеристика. Осложнения, их профилактика. Лечение. Дифференциальный диагноз. Вакцинопрофилактика.
88. Эпид. паротит. Изучение клинико-эпидемиологических особенностей течения паротита у детей раннего возраста и подростков, критериев тяжести и, осложнений, этиопатогенетического и синдромного лечения. Профилактика.

89. Коклюш и паракоклюш- этиология, эпидемиология, классификация, клинические проявления, лабораторная и дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансерное наблюдение.
90. Скарлатина- этиология, эпидемиология, основные линии патогенеза, классификация клинических форм, осложнения и исходы. Лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.
91. Ветряная оспа, опоясывающий лишай- - этиология, эпидемиология, классификация, клинические проявления, лабораторная и дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
92. Внутриутробные инфекции. Общие сведения о распространенности, актуальности ВУИ. Патогенез. Клиническая характеристика различных форм. Современные методы диагностики. Принципы лечения и профилактики.

Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях

1. Инфекционно-токсический шок. Клиника, диагностика, лечение принципы расчета базовой суточной дозы глюкокортикоидов, способы введения в организм.
2. Респираторный дистресс-синдром- Клиника, диагностика, лечение.
3. Токсикозы, инфекционно-токсический шок при детских инфекционных заболеваниях.
4. Отек мозга и причины его возникновения при менингитах. Клиника, терапия острого отека мозга. Дозы и длительность терапии глюкокортикостероидами при отеке мозга
5. Дегидратационный синдром- клиника, диагностика, принципы оральной и парентеральной регидратации.
6. Гипертермический синдром. Клиника, диагностика, лечение.
7. Острая дыхательная недостаточность- клиника, диагностика, методы терапии.
8. Острая печеночная недостаточность- клиника, диагностика, методы терапии.
9. Острая почечная недостаточность- клиника, диагностика, методы терапии.
10. Сепсис. Клиника, лабораторно-инструментальная диагностика, терапия.
11. Анафилактический шок. Клиника, диагностика, терапия.

6.3. Ситуационные задачи

Задача 1

Больной С, 38 лет. Обратился к врачу скорой помощи 04.09.2022 г. с жалобами на постоянную умеренную боль в животе, однократную рвоту, повышение температуры тела до 38,6⁰С. Из анамнеза известно, что за 2 недели до болезни возвратился из круиза по Волге. Впервые почувствовал недомогание 17.08.2022 г.: познабливало, болела голова. Температура 37,4⁰С. К врачу не обращался, самостоятельно принимал ампициллин по 1 таб. 3 раза в день. Продолжал работать, хотя сохранялась субфебрильная температура, познабливало, был плохой аппетит. 22-23.08.2022 г. проявления заболевания исчезли, прекратил принимать ампициллин. В ночь с 3 на 4.09.2022 г. вновь повысилась температура, появились боли в животе (преимущественно справа), тошнота, была однократная рвота. Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледная, сухая, на животе имеются несколько розовых «пятен». Язык обложен густым серым налетом, суховат. Живот вздут, умеренно болезненный в илеоцекальной области. Там же определяется небольшое напряжение мышц,

нерезко выраженный симптом Щеткина. С диагнозом «острый аппендицит» доставлен в стационар, прооперирован. Червеобразный отросток умеренно гиперемирован, отечен. При ревизии брюшной полости замечено значительное увеличение мезентериальных узлов, один из них удален для гистологического исследования. В дистальном отделе подвздошной кишки обнаружены просвечивающие сквозь кишечную стенку язвы. Анализ крови: Нb-126г/л, лейкоциты - $6,1 \cdot 10^9/\text{л}$, п/я-8%, с/я-51%, лим.-38%, мон-3%, СОЭ-12 мм час. Поставлен диагноз «острый аппендицит, язвенный илеит».

ЗАДАНИЕ.

1. Согласны ли Вы с данным диагнозом?
2. Установите диагноз.
3. План обследования и лечения.

Задача 2

Больная У., 21 года, воспитатель детского сада, 24.05 обратилась к врачу амбулатории с жалобами на сильную слабость, озноб, схваткообразные боли внизу живота, больше слева, жидкий стул. Считает себя больной с 16 час. 23.05, когда внезапно появились сильные схваткообразные боли внизу живота, слабость, озноб. Через час появился кашицеобразный стул (6 раз за вечер). Около 20.00 был кратковременный обморок. В последующие часы отмечала головокружение, опущение дурноты при каждой попытке встать с постели. В детском саду, где работает больная, 20.05. и 21.05. несколько детей госпитализировано с подозрением на острую дизентерию. При осмотре врачом выявлено: температура тела $36,0^{\circ}\text{C}$. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Сигмовидная кишка мягкая, безболезненная, не спазмирована. Печень и селезенка не увеличены. Дизурических явлений нет. Поколачивание по области почек безболезненное. Менингеальных явлений нет. Замужем. Отмечает задержку менструации на 7 недель.

ЗАДАНИЕ.

1. Согласны ли Вы с направительным диагнозом
2. Обоснуйте наиболее вероятный диагноз
3. Укажите тактику ведения больной.

Задача 3

Больная П., 29 лет, поступила в клинику с жалобами на боли в правой подвздошной области, слабость, кашицеобразный стул 3-4 раза с примесью слизи. Заболела месяц назад, когда появились боли в животе, а затем жидкий стул до 4-х раз в сутки со слизью и кровью. Температура тела не повышалась. Обратилась в поликлинику, где был поставлен диагноз: острая дизентерия, назначен тетрациклин. Состояние улучшилось, стул нормализовался. Через неделю вновь возобновился неустойчивый стул со слизью и кровью. Больная госпитализирована с диагнозом: обострение дизентерии. Из эпиданамнеза известно, что за 2 недели до заболевания отдыхала в Египте, ела фрукты, овощи, пила водопроводную воду. При осмотре: состояние удовлетворительное. Бледная. Язык влажный, обожжен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в подвздошных областях (больше справа). Слепая и сигмовидная кишки утолщены, болезненные при пальпации. Печень + 2 см.

ЗАДАНИЕ.

1. Согласны ли Вы с направительным диагнозом?
2. Установите наиболее вероятный диагноз.
3. Проведите дифференциальный диагноз.
4. Назначьте план обследования и лечения.

6.4. Примеры практических навыков

1. Взятие мазков из зева и носа;

2. Взятие смывов из носоглотки;
3. Заполнение бланка экстренного извещения (форма 58/у);
4. Люмбальная пункция.
5. Постановка пробы Бюрне.
6. Интерпретация результатов лабораторных исследований.
7. Осуществление учета и регистрация инфекционных и паразитарных заболеваний с ведением утвержденных форм государственного и отраслевого наблюдения, в том числе с использованием компьютерных технологий.
8. Проведение эпидемиологических расследований очагов инфекционных и паразитарных заболеваний, с отбором образцов различных факторов среды, биологического материала и выполнении комплекса первичных противоэпидемических мероприятий, направленных на ликвидацию очагов инфекционных (паразитарных) заболеваний и предупреждение их возникновения.
9. Проведении эпидемиологических обследований объектов контроля с отбором образцов различных факторов среды и биоматериала и оформлением документации.

6.2. Перечень литературы, рекомендованной для подготовки к государственной итоговой аттестации

Основная литература Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.		50
2.	Инфекционные болезни / под ред. Ющука Н.Д., Венгерова Ю.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - ISBN 978-5-9704-6122-8 - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача» : [сайт]. – URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448175.html –	2
3.	Инфекционные болезни: синдромальная диагностика / под ред. Н.Д. Ющука, Е.А. Климовой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4045-2 - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача» : [сайт]. – URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440452.html	150
4.	Брико, Н. И. Эпидемиология [Текст] : учеб. для студ. мед. вузов / Н. И. Брико, В. И. Покровский. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 368 с. (50 экз.).	1
5.	Брико, Н. И. Эпидемиология [Электронный ресурс]: учеб. / Н. И. Брико, В. И. Покровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 368 с. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436653.html	150
6.	Ющук Н.Д., Лекции по инфекционным болезням. Том 1. / Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-3699-8 - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача» : [сайт]. – URL :	5

	https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436998.html	
7.	Ющук Н. Д., Лекции по инфекционным болезням Т. 2 / Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-3700-1 - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача» : [сайт]. – URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437001.html	5

Электронные источники

№	Наименование издания
1.	Ющук Н. Д. Инфекционные болезни: национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгера - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-4912-7. - Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449127.html
2.	Ивашкин, В. Т. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С / В. Т. Ивашкин, Н. Д. Ющук, Е. А. Климова и др. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 104 с. - ISBN 978-5-9704-5653-8. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456538.html
3.	Карпищенко, А. И. Клиническая лабораторная диагностика заболеваний печени и желчевыводящих путей : руководство для врачей / Карпищенко А. И. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5256-1. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452561.html
4.	Покровский, В. В. ВИЧ-инфекция и СПИД / под ред. Покровского В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 696 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5421-3. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454213.html
5.	Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгера. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 848 с. : ил. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-5608-8. - Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456088.html
6.	Яковлев, С. В. Схемы лечения. Инфекции / Яковлев С. В. - Москва : Литтерра, 2020. - 256 с. (Серия "Схемы лечения") - ISBN 978-5-4235-0340-6. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503406.html

Дополнительная литература

Печатные издания

№	Наименование издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Внутренние болезни и их особенности в тропиках / В.С. Моисеев, А.В. Сумароков. - М.: Издательство Университета дружбы народов, 2015. - 448 с.	2
2.	Лекарственные средства для лечения ВИЧ-инфекции. / Под ред. академика РАН Н.А. Белякова. ВИЧ/СПИД – информационно-аналитический бюллетень. - СПб. Балтийский образовательный центр, 2015. - 90 с.	8

3.	Крымская геморрагическая лихорадка (клиника, диагностика, лечение, организация медицинской помощи) [Текст] : учеб. пособие для врачей-инфекционистов, реаниматологов, врачей общей практики / сост.: И. В. Санникова, М. В. Титоренко, Л. В. Ртищева [и др.]. - Ставрополь :Изд-во СтГМУ, 2015 - 76 с.	10
4.	Ющук Н.Д., Вирусные гепатиты : клиника, диагностика, лечение / Н. Д. Ющук [и др.] - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 304 с. (Серия "Библиотека врачаспециалиста") - ISBN 978-5-9704-3541-0 - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача» : [сайт]. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435410.html	2
5.	Яковлев С.В., Рациональная антимикробная терапия : руководство для практикующих врачей / под ред. С. В. Яковлева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Литтерра, 2015. - 1040 с. (Серия "Рациональная фармакотерапия".) - ISBN 978-5-4235-0171-6 - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача» : [сайт]. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501716.html	5
6.	Дементьев А.С., Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи / сост. А.С. Дементьев, Н.И. Журавлева, С.Ю. Кочетков, Е.Ю. Чепанова - М.: ГЭОТАРМедиа, 2016. - 448 с. (Серия "Стандарты медицинской помощи") - ISBN 978-5-9704-3825-1 - Текст : электронный // ЭБС «Консультант врача» : [сайт]. - URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438251.html	2

Электронные источники

1	"Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015
2	ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»
3.	База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"
4.	Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор"

6.3. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:

- размещения программы, даты и места проведения ГИА на сайте www.dgmu.ru и информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного управлением интернатуры, ординатуры и аспирантуры.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание I этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:
Оценка результатов тестирования

% правильных ответов	Оценка
90% - 100%	отлично
80% - 89,9%	хорошо
70 % - 79,9%	удовлетворительно
менее 70 %	неудовлетворительно

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценивание II этапа ГИА (собеседования по билетам) проводится по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.
- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании, владеет необходимыми практическими навыками, может допускать несущественные ошибки при комплексной оценке предложенной ситуации и выборе тактики действий.
- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответах на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета, выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен только при помощи наводящих вопросов.
- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов, не владеет необходимым перечнем практических навыков.

По результатам двух этапов государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии выставляется итоговая оценка.

Успешно прошедшим итоговую государственную аттестацию считается ординатор, получивший по совокупности I этапа и II этапа положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»).

При получении оценки «неудовлетворительно» на государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача ГИА в установленном порядке.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

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

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ДГМУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

В ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) правильность оценивания результатов вступительного испытания.

Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня. Апелляция о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного испытания.

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

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Поступающий (доверенное лицо) имеет право дистанционно присутствовать при рассмотрении апелляции.

После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.

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

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

В случае удовлетворения апелляции обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание (в случае подачи апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания) в сроки, установленные распоряжением начальника управления ординатуры и аспирантуры.

Информация о проведении заседания апелляционной комиссии (дате, времени) доводится до сведения обучающегося по электронной почте и/или путем размещения информации в личном кабинете обучающегося в информационно - образовательной среде

университета <https://lms-dgmu.ru/>. Для обучающихся с особыми образовательными потребностями информация доводится в доступной для них форме.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащую перечень вопросов, выносимых на ГИА, и рекомендации ординаторам по подготовке к ГИА, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу ГИА.

По каждому заболеванию ординатор должен знать этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, программу обследования и методы диагностики, принципы лечения, диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных. Выпускник должен уметь собрать анамнез у больного, провести обследование, поставить диагноз (на основании клиники, лабораторных и инструментальных данных), определить тактику лечения, оказать неотложную помощь при неотложных состояниях.

Тестовый контроль. Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

Заключительное собеседование – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста – врача-инфекциониста.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 4 вопроса: 2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача и 1 практический навык. За каждый вопрос выставляется оценка.

Итоговая оценка по заключительному собеседованию выставляется исходя из среднеарифметического результата по оценкам всех вопросов и результата тестирования.