

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



СОГЛАСОВАНО

Проректор по учебной работе
доцент Д.А. Омарова

Д.А. Омарова
« 31 » 08 2020 г.

Б3. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность

31.08.53 Эндокринология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач - эндокринолог

Форма обучения

Очная

Махачкала

2020

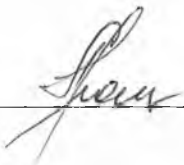
Рабочая программа ГИА разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.53 Эндокринология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1096 от 25.08.2014г.

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры эндокринологии от «29» августа 2020г., протокол №1.

Рабочая программа согласована:

Начальник управления интернатуры,

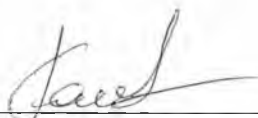
ординатуры и аспирантуры _____ А.М. Магомедова



Заведующий кафедрой

к.м.н., доцент

К.Г. Камалов




Разработчик (и) ГИА:

1. Зав. кафедрой, к.м.н., доцент Камалов К.Г.

2. Зав. уч. работой кафедры, к.м.н., доцент Арсланбекова А.Ч.

3. Ассистент кафедры Рамазанова З.Д.

4. Ассистент кафедры, к.м.н. Зербалиева С.А.



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 31.08.53 Эндокринология ОПОП ВО по направлению специальности 31.08.53 Эндокринология, разработанной в ДГМУ.

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 31.08.53 Эндокринология.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.53 Эндокринология;
- 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, ПК.

Перечень компетенций, вынесенных на ГИА для оценки уровня их сформированности

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции
<i>Универсальные компетенции (УК)</i>	
УК-1	Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3	Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения

<i>Профессиональные компетенции (ПК)</i>	
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
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

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. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации.

- 1.Механизм развития СД 1 типа.
- 2.Механизм развития СД2 типа
- 3.СД 2 типа: диагностика, клиника, лечение
- 4.СД 1 типа: диагностика, клиника, лечение.
- 5.Современная классификация сахарного диабета
- 6.Производные бигуанидов в лечении СД: показания, механизм действия. противопоказания
- 7.Основные принципы диеты в лечении СД
- 8.Кетоацидотическая кома: этиология, патогенез, клиника. лечение
- 9.Д\полинейропатия: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение

- 10.Дстопа: классификация, диагностика, лечение
- 11.Дретинопатия: классификация, клиника, диагностика
- 12.Показания к инсулинотерапии. Схемы лечения базис- болюс, выбор препарата
- 13.Производные сульфонилмочевины в лечении СД: типы препаратов, механизм действия, показания, противопоказания, побочные эффекты
- 14.Гиперосмолярная кома: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
- 15.Гестационный СД: клиника, диагностика, лечение
- 16.Гипогликемическое состояние: причины, клиника, диагностика, лечение
- 17.Показания для лечения инсулином при СД 2 типа
- 18.Критерии компенсации при СД 1 типа
- 19.Препараты инсулина: названия, механизм действия
- 20.ОГТТ: показания к проведению, методика, трактовка
- 21.Препараты инкретинового ряда: механизм действия, показания, противопоказания
- 22.Алгоритм выбора терапии в зависимости от гликированного гемоглобина
23. Днефропатия: классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение
- 24.Осложнения при инсулинотерапии: профилактика, лечение
- 25.ДТЗ: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
27. Эндемический зоб: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
28. Эндокринная офтальмопатия: патогенез, клиника, стадии течения
29. Тиреотоксический криз: этиология. патогенез, клиника, диагностика, лечение
30. Классификация заболеваний ЩЖ
- 31.Гипотиреоз: классификация, этиология. патогенез, клиника, диагностика. лечение
- 32.Первичный гипотиреоз: этиология, клиника, диагностика
- 33.Аутоиммунный тиреоидит. Острый и подострый тиреоидит

34. Токсическая аденома ЩЖ (болезнь Пламмера): клиника, диагностика, лечение
35. Тиреотоксический криз: причины, клиника, лечение
36. Многоузловой токсический зоб: патогенез, клиника, диагностика, лечение
37. Острая недостаточность коры надпочечников: причины, клиника, диагностика
38. Несахарный диабет: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
39. Болезнь Иценко-Кушинга: этиология, патогенез, клиника, диагностика
40. Акромегалия: этиология, патогенез, клиника, лечение
41. Синдром Шихана: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение
42. Болезнь Аддисона: этиология, патогенез, клиника
43. Синдром гипопитуитаризма: этиология, клиника. Лечение
44. Гипотиреоидная кома: клиника, лечение
45. Вторичная недостаточность коры надпочечников: этиология, патогенез, клиника.
Диагностика
46. Ожирение: классификация, диагностика, лечение
47. АКТГ- независимый синдром Кушинга
48. Современные методы лечения ожирения
49. Понятие о крипторхизме: диагностика, лечение
50. Гипогонадизм: классификация, этиология, патогенез, клиника, диагностика.
51. Механизм действия и-ДПП-4
52. Механизм действия агонистов-ГПП-1.
53. Механизм действия SDLT-2

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

Основная литература

Печатные источники

№	Издание	Кол-во экземпляров в библиотеке
1	Дедов, И. И. Эндокринология: учеб. для студ. мед. вузов / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. – Изд. 2-е, перераб. и доп.. – Москва: Литера, 2013.-432 с. непосредственный. ISBN 978-5-9704-0651-9	250
2	Эндокринология : национальное руководство. Краткое издание/ под ред. И.И. Дедова. Г.А. Мельниченко.-М. : ГЭО- ТАР- Медиа, 2011.-752 с	3

Электронные источники

1	<i>Дедов, И. И. Эндокринология : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев - Москва : Литерра, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-4235-0159-4. - Текст : электронный // URL : http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501594.html</i>
2	Дедова И.И., Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018 http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444962.html
3	Дедова, И. И. Эндокринология. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 832 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-5560-9. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455609.html

Дополнительная литература

Печатные источники

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Диагностика заболеваний щитовидной железы: учеб. пособие / авт.-сост. : А. Ч. Арсланбекова. - Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2007 г.	3
2	Диагностика заболеваний репродуктивной сферы в мужском и женском организме: учебно-методическое пособие./авт.-сост.:Камалов К.Г., Солтаханов Э.М. – Махачкала: ИПЦ ДГМА, 2015г	3
3	Инсулин - в норме и при патологии: учебное пособие./ А.М. Мкртумян. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 64 с. : илл. - ISBN 978-5-9704-0841-7.	3

4.	Эндокринология: учебник для студентов, медвузов/ А.С. Аметов, С.Б. Шустов, Ю.Ш. Халимов.- Москва:ГЭОТАР- Медиа, 2016.- 352 с .:ил. ISBN 978-5-9704-3613-4: 1500-00.	3
5.	Неотложная эндокринология: учебное пособие/ Мкртумян А.М., Нелаева А.А.-Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2008.-128 с. (Серия "Актуальные вопросы медицины") - ISBN 978-5-9704-0842-1.	3
6.	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения/ А.С. Аметов . - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.-704 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-1989-2.	3
7.	Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения/ А.С. Аметов.- 2-е изд., перераб. И доп.- Москва:ГЭОТАР-Медиа, 2014.-1032 с.: ил. ISBN 978-5-9704-2829-0.	3

Электронные источники

1	Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом. https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/algosd.pdf
2	Клинические рекомендации: диагностика и лечение (много) узлового зоба https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/proekt_uzlovoi_zob.pdf
3	Клинические рекомендации: диагностика и лечение тиреотоксикоза с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса-Базедова), узловым / многоузловым зобом https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/rec_dtz_2014.pdf
4	Клинические рекомендации болезнь Иценко – Кушинга: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/rec_bik_2014_1.pdf
5	Клинические рекомендации: диагностика и лечение несахарного диабета у взрослых https://www.endocrincentr.ru/specialists/science/nauchnye-publikacii/konsensusy-i-klinicheskie-rekomendacii
6	Клинические рекомендации по гиперпролактинемии: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения. https://www.endocrincentr.ru/sites/default/files/specialists/science/clinic-recomendations/rek_giperprolact14.pdf

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
70 % и более	зачтено
69,9% и менее	не зачтено

Ординатор, получивший по результатам тестирования «зачет», допускается ко второму этапу ГИА.

Ординатор, получивший по результатам тестирования «незачет», не допускается ко второму этапу ГИА.

ГИА оценивается по четырехбалльной шкале («отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»).

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение выпускником государственных аттестационных испытаний.

- 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;
- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- 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 ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

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

Успешно прошедшим итоговую государственную аттестацию считается ординатор, получивший по I этапу «зачет» и сдавший II этап на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»).

При получении оценки «неудовлетворительно» на II этапе государственной 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://eos-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-эндокринолога.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 5 вопросов: 3 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.