

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



СОГЛАСОВАНО

И.о. проректора по учебной работе
профессор Рагимов Р.М

Рагимов
«15» декабря 2021 г.

Б3. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность

31.08.02 Анестезиология-реаниматология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач - анестезиолог-реаниматолог

Форма обучения

Очная

Махачкала

2021

Рабочая программа ГИА разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1044 от 25.08.2014г.

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей от «28» августа 2021г., протокол № 1.

Заведующий кафедрой

к.м.н., доцент



А.А. Абусуев

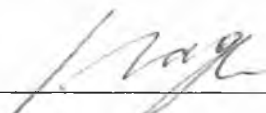
Разработчик (и) ГИА:

Абусуев А.А., к.м.н., заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии с усовершенствованием врачей

Согласовано:

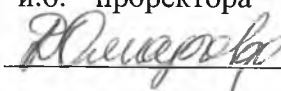
Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации



А.М. Магомедова

Утверждено ЦКМС ДГМУ «14» декабрь 2021 года, протокол № 14.

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 31.08.02 Анестезиология-реаниматология ОПОП ВО по направлению специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, 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 31.08.02 Анестезиология-реаниматология.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология;
- 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 применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий
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. Экстренное анестезиологическое пособие. Особенности предоперационной подготовки, опасности, осложнения.
2. Тромбоз легочной артерии. Патогенез, клиника, диагностика, реанимация и интенсивная терапия.
3. Суточная потребность в базовых ингредиентах парентерального питания.
4. Злокачественная гипертермия. Патофизиология. Клиника. Интенсивная терапия.
5. Мультимодальный подход к лечению острой боли.
6. Современная тотальная внутривенная анестезия. Компоненты.
7. Эпидуральная анестезия. Техника проведения, противопоказания, показания.

8. Основные приказы, регламентирующие практическую деятельность анестезиолога-реаниматолога.
9. Премедикация. Требования к премедикации и применяемые препараты.
10. Анестезия и интенсивная терапия у детей. Возрастные особенности и принципы выбора анестезии.
11. Клиническая смерть. Остановка кровообращения.
12. Оценка волеического статуса пациента.
13. Синдром острого легочного повреждения и РДС. Этиопатогенез. Интенсивная терапия.
14. Местные анестетики. Механизм действия. Токсические эффекты (системные и локальные в месте введения).
15. Принципы расчета частичного и полного парентерального питания.
16. Нейрофизиология и патофизиология развития отека головного мозга.
17. Особенности анестезиологического пособия в амбулаторной практике.
18. Смерть мозга. Вегетативное состояние. Диагностика. Этические и правовые аспекты.
19. Искусственная вентиляция легких (ИВЛ). Режимы ИВЛ, выбор параметров вентиляции. Осложнения ИВЛ, их профилактика и лечение.
20. Синдром жировой эмболии. Причины, профилактика, диагностика, лечение.
21. Понятия о трудных дыхательных путях, прогнозирование трудной интубации. Алгоритм действий при неудавшейся интубации трахеи.
22. Мышечные релаксанты. Классификация, механизм действия. Опасности и осложнения, связанные с их применением.
23. Черепно-мозговая травма, патогенез и интенсивная терапия.
24. Отравления ФОС. Патогенез, клиника, лечение.
25. Анестезиологическое пособие при кесаревом сечении.
26. Клиническая фармакология основных ингаляционных средств наркоза.
27. Анафилактический шок. Патофизиология, диагностика и интенсивная терапия. Алгоритм действий.
28. Кардиогенный шок. Принципы интенсивной терапии и лечение шока.
29. ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
30. Бензодиазепины и их использование в анестезиологии.
31. Реанимация и интенсивная терапия при астматическом статусе.
32. Массивная кровопотеря, геморрагический шок. Интенсивная терапия, характеристика плазмозамещающих препаратов, показания к гемотрансфузии, осложнения.
33. Особенности проведения анестезии у больных с ожирением.
34. Тотальная внутривенная анестезия. Опасности, осложнения, их профилактика и лечение.

- 35.Патофизиология и интенсивная терапия кардиогенного отека легких.
- 36.Отравление угарным газом. Алгоритм действий.
- 37.Методики интенсивной терапии при подготовке тяжелых хирургических больных к операции (коррекция нарушений гемодинамики, дыхания, водно-электролитного и белкового балансов, КЩС).
- 38.Острая почечная недостаточность. Патофизиология, клиническое течение, интенсивная терапия.
- 39.Симпатомиметики в интенсивной терапии. Свойства, методика применения.
- 40.Периоперационное ведение больных с сопутствующей хронической сердечной недостаточностью.
- 41.Виды диабетических ком, диагностика, интенсивная терапия.
- 42.Лактат-ацидоз. Причины, механизм возникновения. Интенсивная терапия.
- 43.Этиология, патофизиология и интенсивная терапия кардиогенного шока
- 44.Экзогенные интоксикации. Пути попадания токсических веществ в организм. Общие принципы лечения острых отравлений.
- 45.Современные критерии оценки шока.
- 46.Септический шок. Патофизиология. Интенсивная терапия.
- 47.Проводниковая анестезия. Виды, способы, сравнительная характеристика местных анестетиков.
- 48.Базовая сердечно-легочная реанимация (догоспитальный этап) — алгоритм
- 49.Травматический шок. Патофизиология, диагностика и интенсивная терапия. Алгоритм действий.
- 50.Разлитой перитонит, особенности подготовки больного, выбор метода и проведение анестезии.
- 51.Коллоидные инфузионные растворы. Показания к применению и дозировки.
- 52.Ингаляционные анестетики, их клиническая характеристика.
- 53.Стресс - повреждения желудочно-кишечного тракта у больных в критических состояниях: клиническая характеристика, методы предупреждения.
- 54.Виды остановок сердца, дифференциальная диагностика.
- 55.Острая печеночная недостаточность. Патофизиология, клиническое течение. Печеночная кома. Интенсивная терапия.
- 56.Буферные системы организма. Основные компонента КОС и газового состава крови.
- 57.Основные принципы инфузионной терапии. Составление инфузионных программ.
- 58.Особенности анестезии в торакальной хирургии. Однолегочная вентиляция.
- 59.Виды клинического питания. Показания, противопоказания, осложнения

60. Смерть мозга. Вегетативное состояние. Диагностика. Этические и правовые аспекты.
61. Кардиогенный шок. Причины, патогенез. Интенсивная терапия.
62. Современная тотальная внутривенная анестезия. Компоненты.
63. Гипо- и гиперосмолярные синдромы. Диагностика. Методы интенсивной терапии.
64. Анафилактический шок. Причины, патогенез. Интенсивная терапия.
65. Кетоацидоз. Этиология, патогенез. Особенности интенсивной терапии.
66. Мышечные релаксанты. Механизмы действия. Требования, предъявляемые к идеальному миорелаксанту. Современные миорелаксанты.
67. Организация анестезиолого-реанимационной помощи в РФ (приказы №№ 919н, 909н).
68. Особенности анестезии при черепно-мозговой травме.
69. Расширенная сердечно-легочная реанимация у взрослых (госпитальный этап)- алгоритм
70. Периоперационное ведение больных с артериальной гипертензией.
71. Виды отека легких, принципы интенсивной терапии.
72. Оценка нарушений водно-электролитного баланса
73. Сравнительная характеристика ингаляционных и неингаляционных средств наркоза.
74. Острый панкреатит. Этиология, клинические проявления, диагностика, дифференциальная диагностика, терапия.
75. Методы коррекции нарушений КЩР (ацидоза и алкалоза).

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

Основная литература

Печатные издания

№	Наименование издания*	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Анестезиология и реаниматология-учебник/ Под ред. О.А.Долиной.- 4-е изд., перераб. и доп.-Москва:ГЭСТАР-медиа, 2009.-756с.:ил ISBN 5-978-5-9704-1033-2	55
2.	Реанимация и интенсивная терапия: учебник/г.Г.Жданов, А.П.Зильбер.-Москва:ИЦ «Академия», 2007.- 400с.- (Высшее профессиональное образование) ISBN 7696-3049-4	50
3.	Анестезиология и интенсивная терапия в педиатрии: учебник/ Под.ред. В.А Михельсона, В.А. Гребенникова.-3-е издание., перераб. и доп.- Москва : МЕДпресс-информ, 2009.-с.: ил ISBN 5-98322-513-8	100
4.	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия у детей: учебник/ Под редакцией проф. С.М. Степаненко.-Москва: ГЭОТАР- Медиа.2016.-240с. ISBN 978-5-9704—39-37-1	50
5.	Основы медицины боли /Лесли А, Колвин, Мари Фэллон; пер. с англ.; под ред. А.Б. Данилова-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015.- 128с.:ил ISBN 978-5-9704-3494-9	3
6.	Лечение боли: справочник/ Томас, Цегла, Андре Готтшальк; пер. с нем.; под общ.ред.А.Н.Баринаова.-Москва:МЕ-Дпресс информ 2011.- 384с.: ил.-(Серия MEMORIX) ISBN 078-5-98322-721-7	3
7.	Инфузионно-трансфузионная терапия: руководство/А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова.-Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.-240с ISBN 978-5-9704-1538-2	2
8.	Рагимов А.А, Еременко А.А, Трансфузиология в реаниматологии- Москва:000 «МИА», 2005-784с	2
9.	Национальное руководство. Рагимова А.А. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018.	1

10.	Парентеральное и энтеральное питание: национальное руководство / под ред. Хубутя М.Ш., Попова Т.С., Салтанов А.И. – Москва:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 800 с.	1
11.	Парентеральное питание больных в интенсивной медицине: учебно-метод.пособие/ В.М.Луфт, С.Ф.Багненко, Ю.А.Щербук, А.В.Луфт; Санкт Петербург НИИ скорой помощи. И.И.Джанелидзе.-Санкт Петербург 2010.-90с. ISBN 978-5-91339-102-5	1
12.	Энтеральное питание в интенсивной медицине: учебно-метод.пособие/ В.М.Луфт, С.Ф.Багненко, Ю.А.Щербук, А.В.Луфт; Санкт Петербург НИИ скорой помощи. И.И.Джанелидзе.-Санкт петербург, 2010.-180с. ISBN 976-5-91339-103-2	1

Электронные издания

№	Издания
1.	Бунятян, А. А. Анестезиология : национальное руководство : краткое издание / под ред. А. А. Бунятяна, В. М. Мизикова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 656 с. – ISBN 978-5-9704-5709-2. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457092.html
2.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия. Т. 1 : национальное руководство / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. – 2-е изд. , перераб. И доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1136 с. – ISBN 978-5-9704-5017-8. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450178.html
3.	Заболотских, И. Б. Интенсивная терапия : национальное руководство : в 2 т. Т. II. / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. – 2-е изд. , перераб. И доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1072 с. – ISBN 978-5-9704-5018-5. – Текст: электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185.html
4.	Заболотских, И. Б. Дополнительные материалы к изданию «Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. II. « / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. – 2-е изд. , перераб. И доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 1072 с. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html
5.	Интенсивная терапия / под ред. Гельфанда Б. Р. , Заболотских И. Б. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – ISBN 978-5-9704-4832-8. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448328.html
6.	Рагимова А.А., Трансфузиология : национальное руководство [Электронный ресурс] / Рагимова А.А. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1104 с. – ISBN 978-5-9704-4458-0 – Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444580.html

Дополнительная литература

Печатные издания

№	Наименование издания*	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Анестезиология, реаниматология и интенсивная терапия: учебник для студ. мед. вузов, врачей. Ординаторов. Аспирантов/ С.А.Сумин, И.И. Долгина.-Москва: 000 «изд.МИА» , 2025-.- 496 с.: илл. ISBN 978-5-9986-0219-1	2
2.	Клиническая анестезиология: анестезиологическое пособие / Дж.Э. Морган-мл., М.М. Цейтлина.-Москва: Изд-во БИНОМ Кн. 2: физиологические основы проведения анестезии.- 2000.-366 с.:илл ISBN 5-7989-0165-3	2
3.	Клинические рекомендации. Анестезиология и реаниматология /под.ред. И.Б. Заболотских и Е.М. Шифмана.- Москва: ГЭОТА-Р-Медиа, 2016.-960 с.: илл. ISBN 978-5-9704-4036-0	3
4.	Детская анестезиология: сборник/под ред.А.Д.Кзя(и др).; перевод с английского под ред. С.М. Степаненко; (Н.А.Ахмад и др.).- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-648 с.-Библиогр. В конце гл.- Предм.указ.: с.640-646.- Пер.изд.:Essentials of pediatric anesthesiology.- ISBN 978-5-9704-4588-4:	5
5.	Анестезиология: национальное руководство/ под ред.акад. А.А. Бунятына, проф.В.М.Мизикова.-Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2017.- 1.104с.: илл. ISBN 978-5-9704-3954-8	2
6.	Интенсивная терапия в педиатрии: практическое руководство в педиатрии. Под ред. В.А. Михельсона.-Москва: ГЭОТАР-Медиа 2007-552с.:ил ISBN 978-5-9704-0530-7	5
7.	Терапия хронической боли: практическое руководство/ Х.В. Штибель; Под ред.Н.А.Осиповой, В.В.Осиповой.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2006.-304с. ISBN 5-9704-0326-1	1
8.	Хроническая боль и ее лечение в неврологии/ В.А Парфенов, В.А. Головачева.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018.288с-(Библиотека врача специалиста.	1

	Неврология).- ISBN 978-5-9704-4536-5	
9.	Боль в спине/ Е.В.Подчуфарова, Н.Н.Яхно.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.-368с.:ил-(Библиотека врача специалиста. Невроология) ISBN 978-59704-2992-1	5
10.	Миофасциальный болевой синдром/А.П Рачин, К.А.Якунин, А.В.Демешко.-Москва:ГЭОТАР-Медиа, 2009.-120с:илл.- (Актуальные вопросы медицины). ISBN 978-5-9704-0861-2	1
11.	Дашкова Н.Г., А.А. Рагимов. Трансфузионная иммунология. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012	2
12.	Трансфузиология в вопросах и ответах/ Под ред.А.А Рагимова.- Москва: МИА, 2004.-204с. Рекомендовано	2
13.	Трофологический статус, критерии оценки и критерии диагностики нарушений питания: учебно-методическое пособие /В.М. Луфт, А.В.Луфт.-СПБ, 2010.-79с ISBN 978-5-91339-104-9	1
14.	Питание при болезнях органов пищеварения: Науч.издание/ В.Т.Ивашкин, в.П.Шевченко-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2005-352с ISBN 5-9704-0117	3

Электронные издания

№	Издания
1.	Плавунов, Н. Ф. Неотложная и скорая медицинская помощь при острой инфекционной патологии / под ред. Плавунова Н. Ф. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 512 с. (Серия «Скорая медицинская помощь») – ISBN 978-5-9704-5934-8. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459348.html
2.	Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть / Бокерия Л. А. , Ревешвили А. Ш. , Неминуший Н. М. , Проничева И. В. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 352 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-5629-3. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html
3.	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танамян. – 2-е изд. , перераб. И доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 288 с. – ISBN 978-5-9704-5782-5. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457825.html
4.	Рагимов, А. А. Инфузионно-трансфузионная терапия : руководство / А. А. Рагимов, Г. Н. Щербакова. – 2-е изд. , доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 256 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-4967-7. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449677.html

5.	Кишкун, А. А. Диагностика неотложных состояний / Кишкун А. А. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 736 с. – ISBN 978-5-9704-5057-4. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450574.html
6.	Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция / Пирадов М. А. , Максимова М. Ю. , Танащян М. М. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 272 с. (Серия «Библиотека врача-специалиста») – ISBN 978-5-9704-4910-3. – Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449103.html
7.	Заболотских, И. Б. Дополнительные материалы к изданию "Интенсивная терапия : национальное руководство. Т. II. " / под ред. И. Б. Заболотских, Д. Н. Проценко. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1072 с. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450185-EXT.html

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 – анестезиолога-реаниматолога.

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 5 вопроса: 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.