

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
Р. Ш. Бутаев
2024 г.



**БЗ.О.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
(ГИА)**

Специальность

31.08.73. Стоматология терапевтическая

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач-стоматолог

Форма обучения

Очная

Махачкала

2024

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1116 от 26.08.2014г.

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры стоматологии ФПК и ППС от 21 мая 2024 г., протокол № 10.

Согласовано:

Декан факультета подготовки кадров
высшей квалификации _____



Р. Н. Шахинова

И.о. заведующего кафедрой стоматологии
ФПК и ППС ДГМУ, к. м. н., доцент _____



Э. Д. Шихнабиева

Разработчики программы ГИА:

1. М. М. Кишев, доцент кафедры стоматологии ФПК и ППС ДГМУ, к.м.н.
2. Ф. Н. Гаджиев, доцент кафедры, стоматологии ФПК и ППС ДГМУ, к.м.н

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 ОРДИНАТОРАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая, ОПОП ВО по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая, 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 31.08.73 Стоматология терапевтическая.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.73 Стоматология терапевтическая;
- 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, 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 стоматологических 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 пациентами со стоматологической патологией
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 стоматологической заболеваемости
ПК-5	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
ПК-7	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи
ПК-8	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-9	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-13	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.

Терапевтическая стоматология

- 1) Критерии качества предстерилизационной обработки стоматологических инструментов.
- 2) Современная классификация заболеваний пародонта.
- 3) Витальная ампутация как метод лечения пульпитов, показания к применению, алгоритм.
- 4) Стеклоиономерные цементы, показания к применению, алгоритм. Клинические преимущества и недостатки, методика пломбирования.
- 5) Распространенность и интенсивность поражения зубов кариесом, диспансерные группы.
- 6) Девитальная ампутация как метод лечения пульпитов, показания к применению, алгоритм.
- 7) Катаральный гингивит, клиника, течение, лечение, профилактика.
- 8) Электрокоагуляция как вспомогательная процедура при лечении пульпита, показания и методика применения.
- 9) Гипоплазия эмали. Этиология, формы клинического проявления, лечения, профилактика.
- 10) Острый очаговый пульпит. Клиника, диагностика и методы лечения.
- 11) Хронический гипертрофический гингивит, клиника, методы лечения.
- 12) Преимущество и недостатки композитных пломбировочных материалов.
- 13) Флюороз, этиология, формы клинических проявлений, методы профилактики и лечения.

- 14) Острый диффузный пульпит, клиника, диагностика и методы лечения.
- 15) Язвенно-некротический гингивит Венсона, клиника, диагностика, методы профилактики и лечения.
- 16) Смазанный слой, его влияние на адгезию структурный состав, методы снятия.
- 17) Клиновидный дефект, клиника, диагностика, методы лечения, профилактика.
- 18) Хронический гипертрофический пульпит, клиника, диагностика и методы лечения.
- 19) Простой герпес, клиника, диагностика, проявления на слизистых оболочках полости рта, методы лечения.
- 20) Качественные показатели работы врача-стоматолога на терапевтическом приеме.
- 21) Гиперестезия зубов, клиника, диагностика и методы лечения.
- 22) Хронический гангренозный пульпит, клиника, диагностика и методы лечения.
- 23) Проявления сахарного диабета в полости рта, клиника, диагностика.
- 24) Количественные показатели работы врача-стоматолога на терапевтическом приеме.
- 25) Средний кариес, клиника, диагностика. Прямая реставрация фронтальных групп зубов, методика и средства.
- 26) Метод витальной экстирпации, показания и методика проведения.
- 27) Хронический герпетический стоматит, клиника, диагностика и лечение.
- 28) Компомеры, физико-химические свойства, показания к применению.
- 29) Лечение кариеса прямая реставрация жевательных групп зубов. Методика и средства лечения.
- 30) Хронический фиброзный периодонтит, клиника, диагностика, схема лечения.
- 31) Острый герпетический стоматит, клиника, диагностика, схема лечения.
- 32) Микронаполнительные пломбировочные материалы, физико-химические свойства, показания и методика применения.
- 33) Понятие о контактном пункте, методика восстановления контактного пункта при пломбировании полостей 2, 3, 4 классов по Блэку.
- 34) Метод девитальной экстирпации, показания к применению, методика проведения.
- 35) Пародонтит средней степени тяжести, клиника, диагностика и лечение.
- 36) Предстерилизационная обработка инструментов.
- 37) Глубокий кариес, клиника, диагностика, особенности лечения.
- 38) Метод девитальной ампутации, показания к применению, методика проведения.
- 39) Пародонтит легкой степени, клиника, диагностика и методы лечения.
- 40) Мининаполненные композиты, физико-химические свойства, показания к применению.
- 41) Особенности препарирования кариозной полости в зависимости от применяемого пломбировочного материала.
- 42) Методика расширения от меньшего размера к большему, StepBack.
- 43) Пародонтит тяжелой степени тяжести, клиника, диагностика и лечение, профилактика.
- 44) Методы дезинфекции и стерилизации боров, эндодонтических инструментов.
- 45) Основные принципы профилактики кариеса зубов.
- 46) Электрофорез корневых каналов как вспомогательная эндодонтическая процедура в лечении периодонтита, показания к применению, методика проведения.
- 47) Кюретаж пародонтального кармана, показания к применению, методика проведения.
- 48) Понятия об адгезивных реставрационных системах.
- 49) Способы проведения личной гигиены полости рта.

- 50) Физиотерапевтические процедуры, применяемые при лечении пульпитов, методика проведения.
- 51) Лоскутная операция, как метод хирургического лечения пародонтита, показания к применению и методика проведения.
- 52) Возможные гемоконтактные осложнения на терапевтическом стоматологическом приеме и их профилактика.
- 53) Особенности формирования и пломбирования кариозных полостей 2 класса по Блэку, амальгамой, цементами, композитными материалами.
- 54) Метод лечения пульпитов с полным сохранением жизнеспособной пульпы.
- 55) Рентгенологическая картина костей челюсти в зависимости от тяжести заболевания пародонта.
- 56) Методы дезинфекции и стерилизации шприцов, набора хирургических, терапевтических, ортопедических инструментов с лотками, мундштуки, слюноотсосов.
- 57) Невралгия второй и третьей ветви тройничного нерва, дифференциальная диагностика и лечение.
- 58) Метод пломбирования канала одним штифтом.
- 59) Количественные показатели работы врача стоматолога на терапевтическом приеме.
- 60) Методы и средства местной профилактики кариеса.
- 61) Методика расширения канала от большего размера к меньшему CrownDown.
- 62) Хирургические методы лечения пародонтита, перечислить, дать характеристику.
- 63) Преимущества и недостатки композитных пломбировочных материалов.
- 64) Лечение кариеса на апроксимальных поверхностях, методика восстановления контактного пункта.
- 65) Эндодонтические инструменты, применяемые для прохождения корневых каналов.
- 66) Дифференциальная диагностика сифилитических, туберкулезных и декубитальных (травматических) язв слизистой оболочки полости рта.
- 67) Микронаполненные композитные пломбировочные материалы, физико-химические свойства, показания к применению и методика пломбирования.
- 68) Значение гигиены полости рта в профилактике кариеса, средства личной гигиены.
- 69) Метод пломбирования корневых каналов гуттаперчевыми штифтами методом латеральной конденсации.
- 70) Проявления сифилиса в полости рта.
- 71) Методы дезинфекции и стерилизации режущих колющих инструментов.
- 72) Эрозия эмали, клиника, диагностика и лечение.
- 73) Эндодонтические инструменты для расширения корневых каналов, методика работы.
- 74) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит, клиника, диагностика, методика работы.
- 75) Компомерные композитные пломбировочные материалы, физико-химические свойства, показания к применению.
- 76) Истирание тканей зуба, клиника, диагностика и лечение.
- 77) Лицевые боли, клиника, диагностика, лечение.
- 78) Красный плоский лишай, клиника, диагностика, лечение.
- 79) Методика дезинфекции и стерилизации установок, наконечников, аппаратов, ножи для разрезания коронок.

- 80) Кариес в стадии пятна, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, методы лечения, реминерализирующая терапия, выбор средств, схема и особенности проведения.
- 81) Острый апикальный периодонтит, клиника, диагностика, методика оказания срочной помощи.
- 82) Агрессивные формы пародонтита, клиника, диагностика, лечение.
- 83) Микро наполненные композитные пломбировочные материалы, физико-химические свойства, показания и методика применения.
- 84) Понятие об контактном пункте, виды, методика восстановления, особенность зависимости от пломбировочного материала.
- 85) Методика снятия смазанного слоя, медикаментозная обработка корневых каналов, активация лекарственных средств.
- 86) Предраки полости рта, тактика ведения этих больных.
- 87) Классификация композитных пломбировочных материалов.
- 88) Стирания зубов, клиника, диагностика и лечение.
- 89) Ошибки и осложнения, возможные до, во время и после лечения пульпитов, их профилактика, методы устранения.
- 90) Хронический рецидивирующий афтозный стоматит, клиника, диагностика, лечение.
- 91) Протравливание эмали и дентина один из этапов лечения кариеса.
- 92) Особенности формирования кариозных полостей 3-4 классов по Блэку, в зависимости от применяемых пломбировочных материалов.
- 93) Особенности лечения хронических периодонтитов с плохо проходимыми каналами.
- 94) Дополнительные методы обследования больного с заболеваниями пародонта.
- 95) Понятие о гибридной зоне, методика создания.
- 96) Гиперестезия тканей зубов, клиника, лечение.
- 97) Лечение острого апикального периодонтита.
- 98) Проявления аллергических поражений в полости рта, клиника, диагностика и лечение.
- 99) Понятие о смазанном слое, методика его удаления.
- 100) Стоматологические очаги инфекции и их влияние на организм, лечение и профилактика.
- 101) Клиника острого апикального периодонтита, оказание первой помощи.
- 102) Рентгенологическая картина костной ткани челюстей при пародонтозе.
- 103) Качественные показатели работы врача стоматолога на терапевтическом приеме.
- 104) Лечение кариеса в стадии пятна, реминерализующая терапия. Выбор средства, схема, методика лечения.
- 105) Осложнения во время и после лечения периодонтитов, их профилактика, методы устранения.
- 106) Десквамативный глосит, клиника, диагностика и лечение.
- 107) Минионаполненные композитные пломбировочные материалы, физико-химические свойства, показания к применению и методика пломбирования.
- 108) Некроз эмали, клиника, диагностика и лечение, профилактика.
- 109) Пломбирование корневых каналов термофилами, преимущество и недостатки метода.
- 110) Грибковое поражение слизистой оболочки полости рта, клиника, диагностика, лечение.
- 111) Макронаполненные композитные пломбировочные материалы, физико-химические свойства, показания к применению и методика пломбирования.
- 112) Понятие физиологическое сужение корневого канала, апикальное отверстие, рабочая, рентгенологическая длина корневого канала.

- 113) Консервативно-хирургические методы лечения периодонтитов.
- 114) Вульгарная пузырчатка, клиника, диагностика и лечение.
- 115) Гибридные композитные пломбировочные материалы, физико-химические свойства, показания к применению.
- 116) Специальные методы ранней диагностики кариеса.
- 117) Хронический гангренозный пульпит, клиника, диагностика и методы лечения.
- 118) Пародонтоз, клиника, диагностика и лечение.
- 119) Классификация композитных материалов. Показания к применению.

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

Основная литература

Печатные источники

№	Издания	Кол-во изданий в библиотеке
1	Терапевтическая стоматология. Боровский Е.В., Иванов В.С., Банченко Г.В.. Под редакцией Е.В. Боровского. Год издания 2004.	50
2	Дмитриева Л.А., Алимский А.В. - Пародонтит	35

Электронные источники

1	Терапевтическая стоматология. Под редакцией профессора Ю.М. Максимовского. 2002г. Ссылка на источник: https://studfile.net/preview/469468/
2	Терапевтическая стоматология. Заболевания слизистой оболочки полости рта. Барер Г.М.. Ссылка на источник: https://www.studmed.ru/view/barer-gm-terapevticheskaya-stomatologiya-zabolevaniya-slizistoy-obolochki-polosti-rta_a3dbcd31fca/html
3	Атлас по фантомному курсу в терапевтической стоматологии. Магид Е.А., Мухин Н.А..Ссылка на источник: www.studmed.ru/magid-ea-muhin-na-atlas-po-fantomnomu-kursu-v-terapevticheskoy-stomatologii_ec77510760a.html

Дополнительная литература

Печатные источники

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	Заболевания слизистой оболочки полости рта. Н.Ф. Данилевский, В.К. Леонтьев, А.Ф. Несин, Ж.И. Рахний.	12
2	Терапевтическая стоматология. Под редакцией засл. деятеля науки РФ, профессора Г.М. Барера.	16

3	Иорданошвили А. К., Ковалевский А.М. - Пульпиты	12
---	---	----

Электронные источники

1	Клуб стоматологов. Ссылка на источник: stomatologclub.ru/forum
2	Всероссийский стоматологический форум. Ссылка на источник: stom.ru

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 деканатом ФПК и ППС.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание I этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

Критерии оценивания результатов тестирования:

- 71-100% правильных ответов – «зачтено»
- 70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

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

Критерии оценивания собеседования:

Оценка «отлично» - ординатор свободно и с глубокими знаниями материала ответил на все вопросы билета;

Оценка «хорошо» - ординатор достаточно убедительно, по существу, но с незначительными ошибками ответил на все вопросы билета;

Оценка «удовлетворительно» - ординатор недостаточно уверен, отвечает с ошибками на все вопросы билета;

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор имеет слабое представление о предмете и допускает существенные ошибки в ответах на большинство вопросы билета.

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.

Итоговая оценка по государственной итоговой аттестации выставляется по результатам собеседования с учетом результатов тестирования.

При получении итоговой 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-стоматолога.

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.