

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом
ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России

«09» мая 2023 г. протокол № 12
Председатель О. А. Милованова



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО
Минздрава России
академик РАН, профессор
Д.А. Сычев
«30» мая 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**выпускников основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в
ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

**Москва
2023**

Авторы рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.16 Детская хирургия

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Соколов Юрий Юрьевич	Д. м. н.	Заведующий кафедрой детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Коровин Сергей Афанасьевич	К. м. н.	Доцент кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Туманян Грачик Татовосович	Д. м. н.	Профессор кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Яцык Сергей Павлович	Д. м. н.	Профессор кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
5.	Шеин Виктор Николаевич	Д. м. н.	Профессор кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
6.	Окулов Алексей Борисович	Д. м. н.	Профессор, зав. отделом детской хирургии НИЦ	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
7.	Володько Елена Анатольевна	Д. м. н.	Профессор кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
8.	Донской Дмитрий Владимирович	К. м. н.	Доцент кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
9.	Карцева Елена Васильевна	К. м. н.	Доцент кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
10.	Тимофеев Игорь Викторович	К. м. н.	Доцент кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
11.	Шахин Антон Викторович	К. м. н.	Доцент кафедры детской хирургии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
12.	Бровин Дмитрий Николаевич	К. м. н.	Старший научный сотрудник отдела детской хирургии НИЦ	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
13.	Годлевский Дмитрий Николаевич	К. м. н.	Старший научный сотрудник отдела детской хирургии НИЦ	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Першина Ольга Николаевна		Заместитель директора Института методологии профессионального развития	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Афанасьева Анна Викторовна		Специалист учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к

Государственной итоговой аттестации

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия разработана на основании:

– Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);

– Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1058 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 24.10.2014, регистрационный № 34438);

– Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 28.01.2014 № 31136);

– Приказа Министерство образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-детский хирург.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия составляет 3 зачетных единицы, из них: 2

зачетных единицы приходится на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16 Детская хирургия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача - детского хирурга в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.16 Детская хирургия.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов: 1) междисциплинарного тестирования; 2) устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.16 Детская хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.16

Детская хирургия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – врач-детский хирург.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовностью к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании

хирургической медицинской помощи (ПК-6);

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

реабилитационная деятельность:

– готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

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

– готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанным в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.16 Детская хирургия и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 60 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры

Инструкция: выберите один правильный ответ:

При подозрении на трахео-пищеводный свищ у новорождённого наиболее достоверным диагностическим мероприятием является:

А. эзофагоскопия;

Б. рентгеноконтрастное исследование пищевода;

В. трахеоскопия;

Г. оценка тяжести аспирационной пневмонии по рентгенограмме;

Д. трахеоскопия с одномоментным введением в пищевод 1% водного раствора метиленовой синьки.

Ответ: Д.

Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного компонента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Данные УЗИ щитовидной железы	Заболевания
А. Визуализируется только одна доля щитовидной железы Б. В нижней трети шеи тиреоидной ткани нет В. Гипоэхогенный зоб с обычной структурой Г. Диффузный зоб с гетероэхогенной структурой Д. Анэхогенный узел с гиперэхогенным фокусом в центре и дистальным псевдоусилением Е. Гипоэхогенный узел с прерывистым контуром и микрокальцинатами в просвете	1. Гемиагенез щитовидной железы 2. Врожденный гипотиреоз 3. Рак щитовидной железы 4. Состояние после тиреоидэктомии 5. Диффузный токсический зоба 6. Коллоидная киста щитовидной железы 7. Состояние после гемитиреоидэктомии 8. Аутоиммунный тиреоидитом

Ответ: А-1, 7; Б-2, 4; В-5; Г-8; Д-6; Е-3.

Инструкция: выберите все правильные ответы:

Признаки, характерные для эпителиального копчикового хода у детей:

- А. короткий ход в межягодичной складке, открывающийся как одним, так и несколькими отверстиями;
- Б. длинный ход, открывающийся всегда одним, широким отверстием;
- В. оканчивается на передней поверхности крестца или копчика;
- Г. воронкообразное кожное втяжение без свищевого хода;
- Д. слепо заканчивается в подкожной клетчатке.

Ответ: А, Г.

Инструкция: установите правильную последовательность:

Укажите правильную последовательность выполнения нижней трахеостомии у ребенка 5-ти лет:

- А. разрез кожи;
- Б. разведение грудино-подъязычной мышцы;
- В. обнажение претрахеобронхиального пространства;
- Г. расслоение второй и третьей фасции шеи;
- Д. отведение перешейка щитовидной железы кверху, фиксация трахеи с рассечением 4 и 5 кольца и введение трахеостомической трубки.

Ответ

1	2	3	4	5
А	Г	Б	В	Д

II этап. Устное собеседование по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку выпускника.
2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.16 Детская хирургия.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. История развития детской хирургии. Особенности хирургии детского возраста. Анатомо-физиологические особенности детского организма.
2. Особенности методов исследования детей с хирургическими заболеваниями. Специальные методы исследования и их значение в диагностике заболевания.
3. Относительные и абсолютные показания и противопоказания к оперативному лечению.
4. Деонтология в детской хирургии (ребенок, хирург, родители).
5. Особенности течения гнойно-септических заболеваний у детей.
6. Послеоперационный период и интенсивная терапия. Мероприятия по борьбе с шоком, отеком легкого, мозга, гипертермией, судорожным синдромом.
7. Принципы парентерального питания и инфузионной терапии.
8. Сердечно-легочная реанимация.
9. Дермоидные кисты и тератомы, сосудистые опухоли, пигментные пятна, рабдомиосаркома - клиника, диагностика, лечение.
10. Абсцессы, флегмоны мягких тканей. Лимфаденит. Лимфангоит. Аденофлегмона. Флегмоны новорожденных. Клиника, диагностика, лечение.
11. Пороки развития головы и шеи. Клиника, диагностика, сроки оперативного лечения.
12. Черепно-мозговая грыжа. Краниостеноз. Гидроцефалия. Сроки оперативного лечения и принципы хирургического вмешательства.
13. Врожденная мышечная кривошея. Дифференциальная диагностика с другими формами кривошеи. Методы лечения – консервативные, оперативные.
14. Кефалогематома. Черепно-мозговая травма.
15. Пороки развития: спинно-мозговая грыжа. Клинические формы. Клиника. Диагностика. Лечение.
16. Перелом позвоночника, особенности симптоматики при травме в шейном, грудном и поясничном отделах. Диагностика, лечение.
17. Пороки развития грудной клетки, легких, сердца и магистральных сосудов, пищевода. Клиника, диагностика, лечение.
18. Диафрагмальная грыжа – анатомические варианты. Клиника, диагностика, лечение.

19. Особенности физикального метода исследования у новорожденных детей.
20. Внутрипросветные эндоскопические методы исследования: виды и особенности проведения у пациентов детского возраста.
21. Пороки развития кишечника, незавершенный поворот. Клиника, диагностика, лечение.
22. Внутриполостные эндоскопические методы исследования: виды и особенности проведения у пациентов детского возраста.
23. Инородные тела желудочно-кишечного тракта у детей. Классификации, клиника, диагностика, лечение.
24. Острый аппендицит и его осложнения. Этиология, патогенез, клинические проявления и методы лечения.
25. Три варианта отклонений в развитии новорожденного. Пороки развития. Варианты развития. Аномалии развития.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника

1. Приведите принципы работы и устройство эндохирургического оборудования и инструментов.
2. Опишите специальные методы обработки и стерилизации эндохирургических инструментов.
3. Перечислите принципы организации работы хирургической операционной.
4. Уточните особенности подготовки пациентов к операции.
5. Укажите абсолютные и относительные противопоказания для выполнения эндохирургических операций.
6. Приведите особенности анестезиологического обеспечения открытых и эндохирургических операций.
7. Опишите эндоскопическую семиотику различных хирургических заболеваний органов брюшной и грудной полостей детского возраста, принципы эндохирургической коррекции этих заболеваний.
8. Перечислите принципы выполнения лапароскопической холецистэктомии.
9. Перечислите принципы выполнения лапароскопической эхинококкэктомии печени.
10. Перечислите принципы выполнения лапароскопической спленэктомии, иссечения кист селезенки.
11. Перечислите принципы выполнения лапароскопической нефрэктомии, иссечения кист почек.
12. Перечислите принципы низведения яичка при абдоминальной форме крипторхизма.
13. Укажите особенности выполнения лапароскопических операций у новорожденных и технику выполнения пилоромиотомии, коррекции синдрома Ледда.
14. Перечислите возможные осложнения при лапароскопической хирургии, пути их профилактики и способы их устранения.
15. Опишите методику проведения пункционной биопсии легкого.

16. Расшифруйте рентгеновские снимки брюшной полости при кишечной непроходимости (обзорные, рентгеноконтрастные)
17. Опишите поэтапно методику проведения диагностической лапароскопии.
18. Опишите методики выполнения дезинвагинации кишечника в зависимости от формы и давности заболевания.
19. Укажите необходимые методы диагностики повреждений внутренних органов в зависимости от тяжести полученной травмы.
20. Опишите особенности лечения ранений мягких тканей у детей. (Травматическая отслойка кожи. Сдавление мягких тканей.)
21. Опишите технику закрытой ручной репозиции при переломах предплечья у детей.
22. Опишите технику выполнения деторсии яичка при перекруте для различных сроков заболевания.
23. Перечислите принципы выбора хирургического доступа при различных заболеваниях органов брюшной полости.
24. Перечислите варианты кишечной непроходимости и принципы лечения.
25. Перечислите специальные методы обследования новорожденных при подозрении на атрезию пищевода и укажите особенности их выполнения.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Во время оперативного вмешательства у больного 5 лет с подозрением на течение острого гематогенного остеомиелита большеберцовой кости справа после разреза мягких тканей выявлены поднадкостничное и межмышечное скопление гноя. При выполнении декомпрессивной остеоперфорации получено гнойное отделяемое под давлением из костно-мозгового канала большеберцовой кости.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Сформулируйте клинический диагноз:

- А. идиопатическая межмышечная флегмона;
- Б. нагноившаяся гематома мягких тканей;
- В. острый гематогенный остеомиелит;
- Г. абсцесс мягких тканей;
- Д. контактный остеомиелит.

Ответ: В.

Оперативное вмешательство следует завершить:

- А. оставлением резиновых выпускников в мягких тканях;
- Б. дренированием параоссального пространства по Редону;
- В. установлением однопросветных дренажей для проточного промывания;
- Г. дренированием двухпросветной трубкой;
- Д. ушиванием операционной раны наглухо.

Ответ: В.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Перелом позвоночника, особенности симптоматики при травме в шейном, грудном и поясничном отделах. Диагностика, лечение.
2. Опишите эндоскопическую семиотику различных хирургических заболеваний органов брюшной и грудной полостей детского возраста, принципы эндохирургической коррекции этих заболеваний.
3. Ситуационная задача: У новорожденной девочки 21 дня жизни с рождения отсутствует стул, стул только после очистительных клизм. Отмечается вздутие живота. Видна усиленная перистальтика. Наружные половые органы сформированы правильно, по женскому типу. Анус сформирован, в области промежности и преддверия влагалища свищи не выявлены.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

Можно предположить заболевание:

- А. неспецифический язвенный колит;
- Б. долихосигму;
- В. острый паропроктит;
- Г. болезнь Гиршпрунга;
- Д. ректовезикальный свищ.

Ответ: Г.

Форма болезни:

- А. острая;
- Б. подострая;
- В. хроническая;
- Г. ректальная;
- Д. ректосигмоидальная.

Ответ: А.

Какие действия целесообразно выполнить?

- А. колостомию;
- Б. ирриграфию с отсроченным снимком через 24 часа;
- В. дачу бариевой смеси через рот;
- Г. колоноскопию;
- Д. определение активности ацетилхолинэстеразы.

Ответ: Б.

Оптимальный способ оперативного пособия:

- А. радикальная операция;
- Б. колостома петлевая на восходящий отдел толстой кишки;

- В. колостома петлевая на поперечно-ободочную кишку;
 - Г. пристеночная колостома на нисходящий отдел толстой кишки;
 - Д. терминальная колостома в переходной зоне толстой кишки.
- Ответ: Д.

Какой патогенез лежит в основе данного заболевания?

- А. врожденный аганглиоз участка толстой кишки;
 - Б. гипертрофия мышечного слоя кишки;
 - В. поражение подслизистого и слизистого слоев кишки;
 - Г. токсическая дилатация толстой кишки;
 - Д. воспаление параректальной клетчатки.
- Ответ: А.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

- Отлично – правильных ответов 90-100%.
- Хорошо – правильных ответов 80-89%.
- Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.
- Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью</p>	Хорошо

Характеристика ответа	Оценка
<p>преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	Неудовлетворительно

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании

	своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

4.4. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой ГИА для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, законодательные акты и нормативно-правовую документацию в системе здравоохранения, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды Академии для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по утвержденному распорядительным актом Академии расписанию.

V. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Основная литература

1. Хирургия желчных путей у детей : руководство для врачей / А. Ю. Разумовский, В. Е. Рачков и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 216 с. - ISBN 978-5-9704-5548-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455487.html>

2. Аверин, В. И. Кишечные стомы у детей / В. И. Аверин, М. А. Аксельров, Ю. Г. Дегтярев и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5794-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457948.html>

3. Жила, Н. Г. Травматология детского возраста : учебное пособие / Н. Г. Жила, В. И. Зорин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5819-8. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970458198.html>

4. Холостова, В. В. Клинические нормы. Неотложная абдоминальная хирургия у детей / Холостова В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-5586-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455869.html>

5. Горелышев, С. К. Медуллобластомы у детей / С. К. Горелышев, О. А. Медведева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 224 с. (Серия "Детская нейрохирургия") - ISBN 978-5-9704-5425-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454251.html>

6. Козлов, Ю. А. Хирургические болезни недоношенных детей : национальное руководство / под ред. Ю. А. Козлова, В. А. Новожилова, А. Ю. Разумовского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-5072-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450727.html>

7. Меркулов, В. Н. Детская травматология / Меркулов В. Н. , Дорохин А. И. , Бухтин К. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4705-5. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447055.html>

8. Ревешвили, А. Ш. Криохирургия / под ред. А. Ш. Ревешвили, А. В. Чжао, Д. А. Ионкина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 376 с. - ISBN 978-5-9704-4976-9. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449769.html>

Дополнительная литература

1. Детская хирургия [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ю. Разумовского; отв. ред. А.Ф. Дронов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html>

2. Запоры у детей [Электронный ресурс]: руководство / И.Ю. Мельникова, В.П. Новикова, Н.Б. Думова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432372.html>

3. Национальные клинические рекомендации. Торакальная хирургия [Электронный ресурс] / под ред. П.К. Яблонского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432129.html>

Информационный ресурс

1. Автандилов Г.Г. Зайратьянц О.В., Кактурский Л.В. Оформление диагноза. М.: 2004. - 304 с.

2. Агаджанян Н.А., Власова И.Г., Ермакова Н.В., Торшин В.И. Основы физиологии человека // М., 2005 – 408 с.

3. Балаболкин М.И. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний. // Руководство: М.И. Балаболкин, Е.М. Клебанова, В.М. Креминская. – М.: Медицина. – 2002.

4. Бочков Н.П. Клиническая генетика. // М., 2001. – 448 с.

5. Васильев А.Ю., Ольхова Е.Б. Ультразвуковая диагностика в детской андрологии и гинекологии: Учебное пособие: ГЭОТАР-Медиа. – 2008. – 152 с.

6. Василькова Т.А. Основы андрагогики: учебное пособие / Т.А. Василькова. – М.: КНОРУС, 2009. - 256 с.

7. Вишневский Е.Л., Лоран О.Б., Вишневский А.Е. Клиническая оценка расстройств мочеиспускания. – М., 2001. – 120 с.

8. Дедов И.И., Петеркова В.А. Руководство по детской эндокринологии. – М.: Универсум Паблишинг. – 2006.

9. Дедов И.И., Семичева Т.В., Петеркова В.А. Половое развитие детей: норма и патология. – М.: Колор Ит Студио. – 2002.

10. Детская хирургия: национальное руководство / под ред. Ю.Ф. Исакова, А.Ф. Дронова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1168 с.

11. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков (под ред. Н.П. Шабалова). – М.: МЕД-пресс-информ, 2003. – 544 с.

12. Зубарев А.В., Гажонова В.Е. Диагностический ультразвук. Уронефрология. Практическое руководство. 2002. - 248 с.

13. Коколина В.Ф. Гинекологическая эндокринология детей и подростков. – МИА.

Москва. – 2001. – 288 с.

14. Мирский В.Е. Медико-социальная оценка репродуктивного здоровья мальчиков и научное обоснование организационных форм его улучшения. Автореф. дис. ... док. мед. наук. – СПб. – 2005.

15. Мирский В.Е., Рищук С.В. Руководство по детской и подростковой андрологии. – СпецЛит. – Санкт-Петербург. – 2008. – 324 с.

16. Папаян А.В., Савенкова Н.Д. Клиническая нефрология детского возраста. // СПб., 2008.

17. Петрушина А.Д. и соавт. Неотложные состояния у детей. // М.: «Медицинская книга», 2002. – 176 с.

18. Практическое руководство по детским болезням. Том 5. Неотложная педиатрия (под ред. Б.М. Блохина) – М.: Медпрактика-М, 2005. - 600 с.

19. Пугачев А.Г. Детская урология. - М.: ГЭОТАР-Медиа 2009, 838 с.

20. Разумовский А.Ю. Детская хирургия. Краткая версия национального руководства. ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 784 с.

21. Разумовский А.Ю., Мокрушина О.Г. Эндохирургические операции у новорожденных. М., 2015. - 344 с.

22. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA./ М., МедиаСфера, 2002, 312 с.

23. Тихомирова В.Д.. Детская оперативная хирургия. Практическое руководство. Медицинское информационное агентство, 2011. - 872 с.

24. Уварова Е.В., Тарусин Д.И. Пособие по обследованию состояния репродуктивной системы детей и подростков (с алгоритмом методов исследования). – «Триада-Х». – Москва. – 2009. – 232 с.

25. Учайкин В.Ф., Молочный В.П. Инфекционные токсикозы у детей. // М., 2002. – 168 с.

26. Учайкин В.Ф., Молочный В.П. Неотложные состояния в педиатрии. // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005 – 256 с.

27. Хинман Ф. Оперативная урология: Атлас. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 192 с.

28. Цыбульский Э.К. Угрожающие состояния у детей: Экстремальная врачебная помощь. // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 592 с.

29. Шестак Н.В., Астанина С.Ю., Чмыхова Е.В. Андрагогика и дополнительное профессиональное образование. – М.: Изд-во СГУ, 2008, 200 с.

30. Ширяев Н.Д., Каганцов И.М. Очерки реконструктивной хирургии наружных половых органов у детей. (Часть I – гипоспадия): Монография. – Сыктывкар. – 2012. – 144 с.

31. Эндокринология национальное руководство под редакцией акад. РАН и РАМН И.И Дедова., чл.-кор. РАМН Г.А. Мельниченко. – Москва. – «ГЭОТАР-Медиа». – 2009.