

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.07.2026 12:15:25
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Утверждаю:
Проректор по учебно-методической работе

Е.В. Коновалова
«11» июня 2026 г.

ПРОГРАММА

государственной итоговой аттестации выпускников по специальности

31.08.58 Оториноларингология
(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

квалификация - Врач - оториноларинголог
(наименование квалификации)

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями: Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - по специальности 31.08.58 Оториноларингология (приказ Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 99)

Составители программы:

Зав.кафедрой д.м.н., профессор _____ В.В. Дарвин

Кандидат медицинских наук, доцент

зав. курсом оториноларингологии _____ И.М. Алибеков

Старший преподаватель кафедры хирургических болезней _____ К. С. Чумак

Согласование рабочей программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Хирургических болезней		д.м.н. профессор Дарвин В.В.
Отдел комплектования		Дмитриева И.И.

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании, состоявшемся на кафедре хирургических болезней

Протокол № _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор _____ / В.В. Дарвин /

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,

Протокол № _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Председатель УМС _____ Васильева Е. А.

(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»

Протокол № _____ « ____ » _____ 20 ____ г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ

д.м.н. профессор _____ Коваленко Л.В.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ**1.1 Общие положения**

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 05.08.2013 г №661. «Об утверждении правил разработки, утверждения Федеральных государственных образовательных стандартов и внесения в них изменений»;
- Письмо Минздравсоцразвития России от 18.04.2012 №16-2/10/2-3902 «О порядке организации и проведения практической подготовки по основным образовательным программам среднего, высшего и послевузовского медицинского или фармацевтического образования и дополнительным профессиональным образовательным программам»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития России от 23.04.2009 г. №210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения от 29.11.2012 №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г №707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранения и медицинские науки»;
- Приказ Минобрнауки России 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»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минобрнауки России от 04.08.2017 г. N 612н «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа ординатуры».
- СТО-2.12.2-16 г. «Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры медицинского института».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 31.08.58 Оториноларингология соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС ВО).

ГИА включает в себя подготовку и проведение государственного междисциплинарного экзамена.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются ординаторы, завершившие в полном объеме курс теоретического и практического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 Квалификационная характеристика профессиональной деятельности выпускника ординатуры СурГУ по специальности

«31.08.58 Оториноларингология»

1.2.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника

Специалист по направлению специальности «31.08.58 Оториноларингология» готовится к следующим видам профессиональной деятельности:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

1.2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника ординатуры и приобретаемые знания, владения, умения

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- реабилитационная деятельность:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.2.5. Требования к освоениям программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника по программе ординатуры должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции:

1.2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями и общепрофессиональными компетенциями:

универсальными компетенциями:

Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);

Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им (УК-2);

Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению (УК-3);

Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности (УК-4);

Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории (УК-5)

общепрофессиональными компетенциями:

Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);

Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ОПК-2);

Способен осуществлять педагогическую деятельность (ОПК-3);

Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов (ОПК-4);

Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность (ОПК-5);

Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалидов (ОПК-6);

Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу (ОПК-7);

Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (ОПК-8);

Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ОПК-9);

Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ОПК-10);

2.5.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями.

Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и/или состояниях лор органов(ПК-1);

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Задача:

После острого насморка у больного появилась припухлость, краснота и болезненность кожи носа больше слева. Боли иррадируют в зубы, висок и область левой орбиты, температура повысилась до 38,5 С. Имеется ограниченная припухлость ярко-красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева. Поставьте диагноз. Определите лечебную тактику.

Вопросы:

1. Передняя, средняя и задняя риноскопия, фарингоскопия, ларингоскопия (непрямая и прямая), отоскопия, пальцевое исследование глотки, ольфактометрия, исследование функции носового дыхания, определение проходимости слуховой трубы, акуметрия, тональная и надпороговая аудиометрия, вестибулометрия,

2. Прижигание кровотокающего сосуда в полости носа, передняя и задняя тампонада полости носа, репозиция костей носа. первичная хирургическая обработка ран носа, вскрытие фурункула и карбункула носа, вскрытие гематомы и абсцесса перегородки носа, удаление инородных тел носа, пункция оконных пазух носа.

3. Вскрытие перитонзиллярного абсцесса, вскрытие заглоточного абсцесса, удаление инородных тел глотки и носоглотки.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6 ГИА выпускников ординатуры предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности «31.08.58 Оториноларингология».

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

– проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;

– проверка уровня освоения практических умений;

– оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов являются основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме ординаторы делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости ординатору после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать ординатору дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ ординатору по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого ординатора и выставляет каждому ординатору согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Итоговая оценка по устному экзамену сообщается ординатору в день сдачи экзамена (по письменному экзамену – на следующий день после сдачи экзамена), выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку ординатора. В протоколе экзамена фиксируются номер и вопросы (задания) экзаменационного билета, по которым проводился экзамен. Председатель и секретарь экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке.

2.2.14. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.15 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.16 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим ординатором.

2.2.17 Ординатор имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.18 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.19 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3 Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-16 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач оториноларинголог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач оториноларинголог».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

№	Название учебника, автор	Выходные данные	Кол-во экз. в фонде
ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА			
1.	Оториноларингология Гриф Минобрнауки России. Рекомендовано ГОУ ВПО "Московская медицинская академия им. И.М. Сеченова" в качестве учебника для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101 "Лечебное дело" по дисциплине "Оториноларингология". Пальчун В.Т. Moscow.	ГЭОТАР-Медиа 2013	https://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425091.html
2.	Оториноларингология Вишняков В.В. Moscow.	ГЭОТАР-Медиа 2014	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430/32.html
3.	Детская оториноларингология Богомильский М.Р., Чистякова В.Р. Moscow.	ГЭОТАР-Медиа 2014	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429648.html
4.	Оториноларингология Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А. Moscow.	ГЭОТАР-Медиа 2014	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429495.html
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА			
1.	Функциональная анатомия внутреннего уха Учебное пособие Чесноков А. А. Сургут. - 32с.	Издательство СурГУ 2004	17
2.	Сурдология-оториноларингология Учебно-методическое пособие для преподавателей к циклу дополнительной подготовки по специальности «Сурдология оториноларингология» Забиров Р. А., Долгов В. А., Аникин М. И., Щетинин В. Н., Акимов А. В. Оренбург.	Оренбургская государственная медицинская академия 2011	https://www.iprbookshop.ru/31839.html
3.	Советы лор-врача. Заболевания уха, горла и носа Петряков В. А. Минск.	Высшая школа 2014	https://www.iprbookshop.ru/35545.html

4.	Хронический средний отит. Отогенные внутричерепные осложнения текст лекции Чесноков А. А. Сургут. https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/91429	Издательский центр СургУ 2010	https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/91429
5.	PubMed Central (PMC) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/		
6.	BMN Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.		
7.	PNAS В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный. http://kgufkst.ru/kgufk/html/angliz.html		
8.	Free Medical Journals. Бесплатный доступ к 910 полнотекстовым журналам по медицине издательства "Flying Publisher".		
9.	High Wire. База данных "HighWire" обеспечивает доступ к электронным журналам на английском языке по медицине, химии, биологии. Около 100 наименований журналов представлено в полнотекстовом формате.		
10.	Medline. База MEDLINE Национальной медицинской библиотеки США предоставляет доступ к работам в области клинической и экспериментальной медицины, ветеринарии, организации здравоохранения. MEDLINE содержит аннотации статей из 3800 журналов, публикуемых в США и еще в 70 странах по всему миру. Обновление MEDLINE проходит еженедельно.		
11.	Российская медицина: статьи, диссертации, книги. Библиографическая база данных содержит информацию о документах, входящих в фонд Государственной центральной научной медицинской библиотеки. Обновляется ежемесячно. Вход возможен с пользовательских мест Научной Библиотеки СургУ.		
12.	Blackwell Synergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.		
13.	РУБРИКОН Энциклопедии Словари Справочники Полная электронная версия важнейших энциклопедий, словарей и справочников, изданных за последние сто лет в России.		
14.	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.		

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности «31.08.58 Оториноларингология»

1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);

2 этап. Практические навыки (приложение 2);

3 этап. Государственный экзамен по специальности - итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.58 Оториноларингология» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1 Материально-техническое оснащение:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного, практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации комплект специализированной учебной мебели, маркерная доска, комплект (переносной)

мультимедийного оборудования — ноутбук, проектор, проекционный экран, персональные компьютеры – 25 шт.

Количество посадочных мест - 48

Используемое программное обеспечение: Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office.

Обеспечен доступ к сети Интернет и в электронную информационную среду организации.

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами:

Телементор, синтомед. ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия.

AdvancedVenepunctureArm, Limbs&ThingsLtd. Тренажер для проведения инъекций. Тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки.

Тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch. UN/DGN-V Ault, Honglian. Z990, Honglian. Тонометр, фонендоскоп. Пульсоксиметр. Негатоскоп.

SAM II, Excellus Technologies, Аускультативный манекен

PAT, Excellus Technologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope.

Тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things.

Клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things,

NursingBaby, Тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных

NursingKid, Тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста

Усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly.

Тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&ThingsLtd.

Симулятор для отработки навыков зондового кормления. KokenCo,

SimBaby, Laerdal. Манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных

ResuscBaby, Laerdal. Тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей

Манекен удушья ребенка Adam, Rouilly.

Манекен удушья взрослого Adam, Rouilly.

BT-CPEA, BT Inc Seoul branch. Save Man Advance, Koken Co, Ltd.

Тренажер Труман-Травма. Симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA.

Компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare.

Компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G.

Макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница".

Манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ.

Nasco/Simmlaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений

Nasco/Simmlaids.. Фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd,

Педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027

Тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания (Приложение 4), а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

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

6.3 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем, протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

Приложение 1

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. Перечислите раковины носа:

- а) Верхняя, нижняя, средняя;
- б) Верхняя, нижняя, медиальная;
- в) Верхняя, нижняя;
- г) Латеральная, медиальная;
- д) Латеральная, нижняя.

2. Носовая перегородка образована:

- а) Треугольный хрящ, решетчатый лабиринт, сошник;
- б) Перпендикулярная пластинка решетчатой кости, сошник, четырехугольный хрящ;
- в) Небная кость, сошник, четырехугольный хрящ.

3. Перечислите основные функции носа:

- а) Защитная, дыхательная, рефлекторная, обонятельная;
- б) Вкусная, выделительная, дыхательная, резонаторная;
- в) Обонятельная, транспортная, рефлекторная, калориферная, иммунная.

4. Лечебная тактика при воспалительных заболеваниях околоносовых пазух, осложненных внутричерепными осложнениями:

- а) Пункция пораженной пазухи и промывание, антибактериальная, дегидратационная, дезинтоксикационная терапия;
- б) Пункция пазухи, введение в пазуху антибиотиков, антибиотики внутримышечно, дезинтоксикационная терапия;
- в) Пункция и дренирование пазухи, внутривенное введение больших доз антибиотиков, люмбальная пункция, дегидратационная терапия;
- г) Хирургическая санация пораженной пазухи, антибактериальная, дезинтоксикационная, дегидратационная терапия.

5. Каким эпителием покрыта дыхательная область слизистой оболочки полости носа?

- а) Многослойный плоский;
- б) Многорядный плоский;
- в) Цилиндрический многорядный мерцательный;
- г) Кубический.

6. Назовите причины возникновения фурункула носа?

- а) Воспаление волосяного фолликула;
- б) Сахарный диабет;
- в) Травматизация преддверия носа;
- г) Гематогенный занос инфекции;
- д) Хронический тонзиллит.

7. Перечислите придаточные пазухи носа:

- а) Верхнечелюстная;
- б) Сигмовидная;
- в) Лобная;
- г) Решетчатая;
- д) Основная.

8. Какие части различают в наружном носе, кроме:

- а) Кончик;
- б) Корень;
- в) Седло;
- г) Скаты;
- д) Крылья.

9. Назовите основные симптомы травмы носа, кроме:

- а) Боль;
- б) Носовое кровотечение;
- в) Приступы чихания;
- г) Деформация наружного носа;
- д) Нарушение функции дыхания.

10. Основные лечебные мероприятия при травмах носа, кроме:

- а) Остановка кровотечения;
- б) Фиксация костных обломков;
- в) Первичная обработка раны;
- г) Исправления деформации наружного носа;
- д) Антибактериальная терапия.

Правильные ответы:

1а	2б	3а	4г	5в	6д	7б	8в	9в	10д
----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Приложение 2

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)**

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Передняя, средняя и задняя риноскопия, фарингоскопия, ларингоскопия (непрямая и прямая), отоскопия, пальцевое исследование глотки, ольфактометрия, исследование функции носового дыхания, определение проходимости слуховой трубы, акуметрия, тональная и надпороговая аудиометрия, вестибулометрия,
2. Прижигание кровоточащего сосуда в полости носа, передняя и задняя тампонада полости носа, репозиция костей носа. первичная хирургическая обработка ран носа, вскрытие фурункула и карбункула носа, вскрытие гематомы и абсцесса перегородки носа, удаление инородных тел носа, пункция оконных пазух носа.
3. Вскрытие перитонзиллярного абсцесса, вскрытие заглоточного абсцесса, удаление инородных тел глотки и носоглотки.
4. Удаление инородных тел гортани, вскрытие абсцесса надгортанника, коникотомия. трахеотомия, хирургическая обработка ран шеи, вскрытие нагноившихся кист гортани, удаление инородных тел пищевода.
5. Парацентез барабанной перепонки, пункция и вскрытие отогематомы обработка ушной раковины при ожогах и обморожениях, вскрытие фурункула наружного слухового прохода, удаление инородного тела наружного слухового прохода, остановка ушных кровотечений
6. Вазотомия нижних носовых раковин, конхотомия, репозиция костей носа, аденотомия. тонзиллотомия, тонзиллэктомия, удаление доброкачественных образований носа, глотки, гортани, уха, гайморотомия, фронтотомия, вскрытие клеток решетчатого лабиринта и основной пазухи, трепанопункция лобной пазухи, антротомия, антромастоидотомия.
7. Радикальная операция на ухе, бужирование пищевода, коникотомия, трахеотомия, трахеостомия, взятие тканей ЛОР - органов на гистологическое исследование

8. Трактовка результатов лабораторных и инструментальных методов исследования
9. Передняя, средняя и задняя риноскопия, фарингоскопия, ларингоскопия (непрямая и прямая), отоскопия, пальцевое исследование глотки, ольфактометрия, исследование функции носового дыхания, определение проходимости слуховой трубы, акуметрия, тональная и надпороговая аудиометрия, вестибулометрия,
10. Прижигание кровоточащего сосуда в полости носа, передняя и задняя тампонада полости носа, репозиция костей носа. первичная хирургическая обработка ран носа, вскрытие фурункула и карбункула носа, вскрытие гематомы и абсцесса перегородки носа, удаление инородных тел носа, пункция оконосовых пазух носа.
11. Вскрытие перитонзиллярного абсцесса, вскрытие заглоточного абсцесса, удаление инородных тел глотки и носоглотки.
12. Удаление инородных тел гортани, вскрытие абсцесса надгортанника, коникотомия. трахеотомия, хирургическая обработка ран шеи, вскрытие нагноившихся кист гортани, удаление инородных тел пищевода.
13. Парацентез барабанной перепонки, пункция и вскрытие отогематомы обработка ушной раковины при ожогах и обморожениях, вскрытие фурункула наружного слухового прохода, удаление инородного тела наружного слухового прохода, остановка ушных кровотечений
14. Вазотомия нижних носовых раковин, конхотомия, репозиция костей носа, аденотомия. тонзиллотомия, тонзиллэктомия, удаление доброкачественных образований носа, глотки, гортани, уха, гайморотомия, фронтотомия, вскрытие клеток решетчатого лабиринта и основной пазухи, трепанопункция лобной пазухи, антротомия, антромастOIDотомия.
15. Радикальная операция на ухе, бужирование пищевода, коникотомия, трахеотомия, трахеостомия, взятие тканей ЛОР - органов на гистологическое исследование
16. Трактовка результатов лабораторных и инструментальных методов исследования

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСКИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)**

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1

После острого насморка у больного появилась припухлость, краснота и болезненность кожи носа больше слева. Боли иррадиируют в зубы, висок и область левой орбиты, температура повысилась до 38,5 С. Имеется ограниченная припухлость ярко-красного цвета с гнойничком в центре на крыле носа слева.

Каков диагноз? Как лечить больного?

Задача № 2

Больной 22 лет отмечает зуд, жжение, образование корок в области входа в нос, затруднение носового дыхания. Страдает хроническим насморком, постоянно слизисто-гнойные выделения из носа. Объективно: кожа в области входа в нос гиперемирована, инфильтрирована, покрыта отдельными гнойничками и гнойными корочками под волосатыми фолликулами.

Каков диагноз? Как лечить больного?

Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:

«__» _____ 20__ г.

В апелляционную комиссию
СурГУ

(Ф.И.О. заявителя)

проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____

Приложение 4

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с

(ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

«__» _____ 20__ г.

_____ / _____ /
подпись) (Ф.И.О. заявителя)