

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

Утверждаю
Проректор по УМР

(подпись, расшифровка подписи)
«18» июня 2020 г.



ПРОГРАММА

**государственной итоговой аттестации
выпускников по специальности**

31.08.67 ХИРУРГИЯ

(код, наименование специальности)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

квалификация - врач-хирург

(наименование квалификации)

Программа составлена в соответствии с требованиями Федерального Государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «31.08.67 Хирургия», утвержденного Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1043.


Составители программы:

Заведующий кафедрой хирургических болезней

МИ СурГУ,

профессор, д.м.н.

(занимаемая должность)


(подпись)

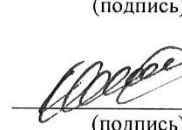
Дарвин В.В.

(фамилия, инициалы)

Доцент кафедры хирургических болезней

МИ СурГУ, д.м.н.

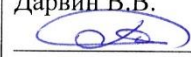

(занимаемая должность)


(подпись)

Онищенко С.В.

(фамилия, инициалы)

Согласование рабочей программы:

Подразделение (кафедра/библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра хирургических болезней	12.05.2020	Зав. кафедрой д.м.н., профессор Дарвин В.В. 
Отдел комплектования НБ СурГУ	12.05.2020	Зав. отделом Дмитриева И.И. 

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании кафедры хирургических болезней

Протокол № 11 «12» мая 2020 г.

Зав. кафедрой, д.м.н., профессор


(подпись)

Дарвин В.В.

(фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института, Протокол № 8 «15» мая 2020 г.

Председатель УМС, к.м.н., ст. преподаватель


(подпись)

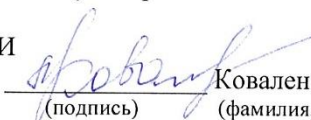
Лопатская Ж.Н.

(фамилия, имя, отчество)

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

Протокол № 12 «09» июня 2020 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ д.м.н. профессор


(подпись)

Коваленко Л.В.

(фамилия, имя, отчество)

. 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»;
- 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 25.08.2014 г. №1043 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 ХИРУРГИЯ»;
- Устав БУ ВО «Сургутский государственный университет»;
- ПСП-2.13 «Положение о медицинском институте»;
- СТО-2.1.2 «Образовательная программа высшего образования – программа ординатуры».
- СТО-2.12.2-18 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 31.08.67 ХИРУРГИЯ 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 обучающиеся, 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 «31.08.67 ХИРУРГИЯ»

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 женского пола (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 31.08.67 ХИРУРГИЯ 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 результатам освоения программы ординатуры

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

2.5.1. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- 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);

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

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику,

выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК5);

лечебная деятельность: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

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

реабилитационная деятельность: готовность 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:

готовность 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:

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

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

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

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Организация хирургической помощи в России.
2. Основные исторические этапы развития хирургии.
3. Законодательство РФ о оказании хирургической помощи различным группам населения.
4. Принципы организации амбулаторно-поликлинического звена хирургической помощи.
5. Организация оказания хирургической помощи в условиях стационаров.
6. Определение, что следует понимать под «острым аппендицитом»
7. Эпидемиология острого аппендицита, литературная справка по осложнениям, летальности при данной патологии
8. Этиологические факторы острого аппендицита.
9. Патогенетические факторы реализации острого аппендицита в разных возрастных группах.
10. Классификация острого аппендицита.
11. Клиническая картина острого аппендицита – общие и местные симптомы.
12. Корреляция клинической картины в соответствии со степенью деструкции червеобразного отростка, степенью распространения патологического экссудата и иными факторами.

13. Спектр лабораторных и инструментальных методов исследования в зависимости от клинической картины.
14. Тактические решения при остром аппендиците, в зависимости от степени деструкции, наличия осложнений.
15. Особенности и состав предоперационной подготовки.
16. Операции при перитоните, аппендикулярном инфильтрате сложности в выборе объема, этапы. Выбор оптимального способа завершения операции. Основные этапы аппендэктомии.
17. Программа послеоперационного ведения. Программа профилактики послеоперационных осложнений.
18. Осложнения острого аппендицита. Клиника, диагностика. Тактика ведения и лечения.
19. Язвенная болезнь желудка. Этиология, патогенез. Клинические проявления. Хирургическое лечение язвенной болезни.
20. Язвенная болезнь ДПК. Особенности течения и проявлений. Показания и противопоказания для хирургического лечения.
21. Что следует понимать под «осложнениями язвенной болезни желудка и ДПК».
22. Эпидемиология перформативной язвы желудка и ДПК, язвенного кровотечения, пилородуоденального стеноза, пенетрации язвы, малигнизации язвы, литературная справка по осложнениям, летальности при каждой из нозологических форм.
23. Этиологические факторы, классификация при перформативной язве, язвенном кровотечении, пилородуоденальном стенозе, пенетрации язвы, малигнизации.
24. Патогенетические факторы реализации при перфоративной язве, язвенном кровотечении, пилородуоденальном стенозе, пенетрации язвы, малигнизации в разных возрастных группах.
25. Клиническая картина перформативной язвы желудка и ДПК, язвенного кровотечения, пилородуоденального стеноза, пенетрации язвы, малигнизации язвы – общие и местные симптомы.
26. Спектр лабораторных и инструментальных методов исследования в зависимости от клинической картины.
27. Тактические решения и лечебная тактика при перформативной язве желудка и ДПК, язвенном кровотечении, пилородуоденальном стенозе, пенетрации язвы, малигнизации язвы.
28. Острые гастродуоденальные кровотечения неязвенной этиологии. Этиология, патогенез, клинические проявления. Диагностическая тактика. Эндоскопические и хирургические способы лечения.
29. Острая кишечная непроходимость. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника и диагностика. Хирургическое лечение.
30. Ишемическая болезнь кишечника. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Хирургическое лечение.
31. Неспецифические воспалительные заболевания кишечника. Неспецифический язвенный колит. (НЯК). Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностическая тактика. Дифференциальная диагностика. Тактика лечения.
32. Болезнь Крона. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Современные способы лечения.
33. Хирургические заболевания толстой кишки. Классификация, патогенез, клинические проявления. Тактические решения.
34. Опухоли и кисты брыжейки. Классификация, этиология и патогенез. Клиника и диагностика. Лечение.
35. Понятие доброкачественные опухоли органов ЖКТ, различной локализации. Тактические решения в отношении них.
36. Спаечная болезнь. Этиология, процесс спайкообразования. Клиника. Принципы лечения.
37. ЖКБ. Этиология. Процесс камнеобразования. Клиника. Диагностика. Лечение.
38. Механическая желтуха. Этиология, патогенез. Клиника и диагностика. Эндоскопическая и хирургическая тактика лечения
39. Понятие острый холецистит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Хирургическое лечение.

40. Постхолецистэктомический синдром. Основные причины развития. Клиника и диагностика. Тактические вопросы ведения пациентов.
41. Острый панкреатит. Этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика. Лечение.
42. Понятие панкреонекроз. Особенности лечебной тактики.
43. Хронический панкреатит. Этиология и патогенез. Клиника и диагностический алгоритм. Тактика лечения.
44. Китсы и свищи поджелудочной железы. Принципы лечебной тактики.
45. Заболевания БСДПК. Классификация, основные причины развития. Хирургическое лечение.
46. Показания, противопоказания и техника выполнения реконструктивно-воспалительных операций на желчных путях.
47. Показания, противопоказания и техника выполнения операций на поджелудочной железе.
48. Понятие малоинвазивных технологий в гепатобиллиарной хирургии.
49. Дать определение, что такое «болезни оперированных органов», «болезни оперированного желудка», «синдром мальабсорбции».
50. Классификация болезней оперированного желудка.
51. Патогенетические механизмы развития послеоперационных пептических язв, синдрома приводящей петли, демпинг-синдрома, дуоденогастрального рефлюкса, гастростаза, синдрома мальабсорбции.
52. Клиническая картина послеоперационных пептических язв, синдрома приводящей петли, демпинг-синдрома, дуоденогастрального рефлюкса, постваготомического гастростаза, синдрома мальабсорбции.
53. Роль и место лабораторных методов исследования в дифференциальной диагностике болезней оперированного желудка.
54. Формирование оптимальной лечебной программы при послеоперационных пептических язвах, синдроме приводящей петли, демпинг-синдроме, дуоденогастральном рефлюксе, постваготомическом гастростазе, синдроме мальабсорбции.
55. Виды и технология хирургических методов лечения БОЖ и синдрома мальабсорбции.
56. Определение паразитарных и непаразитарных кист печени.
57. Основные хирургические заболевания селезенки.
58. Понятие о грыжах. Анатомия брюшной стенки. Этиология и патогенез. Классификация грыж. Способы пластики грыжи. Особенности в детском возрасте.
59. Понятие и ущемлённых грыжах. Особенности хирургической тактики.
60. Физикальные методы исследования в детской хирургии.
61. Основные принципы интенсивной терапии и реанимации в детском возрасте.
62. Понятие травматизм в детском возрасте. Особенности тактики при различных травмах.
63. Неотложные состояния в гинекологии. Понятия внематочной беременности.
64. Доброкачественные заболевания молочных желез. Хирургическая тактика.
65. Дисфункциональные маточные кровотечения. Этиология и патогенез. Хирургические способы коррекции.
66. Неспецифические воспалительные заболевания женских половых органов. Пельвиоперитонит.
67. Общие и специальные методы исследования в урологии.
68. Неспецифические воспалительные заболевания почек. Хирургические способы коррекции.
69. Неотложные состояния в урологии. Острая задержка мочи. Острая почечная недостаточность.
70. Мочекаменная болезнь. Этиология и патогенез, клиника и диагностика. Тактика ведения.
71. Общие вопросы анестезиологии и реанимации. Виды анестезии: местная, региональная, Эпидуральная анестезия, СМА. Общие виды анестезии.
72. Особенности предоперационной подготовки при различных заболеваниях. Анестезиологическое пособие.
73. Основы реанимационных мероприятий в хирургии.
74. Антибактериальная терапия в хирургии.
75. Лучевые и эндоскопические методы исследования в хирургии. Показания и противопоказания. Техника выполнения.

76. Травмы груди. Тактика хирургического лечения при травмах груди различной локализации и тяжести.
77. Травмы живота. Тактические вопросы и лечение травм живота. Понятие сочетанные травмы живота.
78. Переломы и вывихи костей верхних и нижних конечностей.
79. Повреждение позвоночника и спинного мозга.
80. Инородные тела ЖКТ. Тактика хирургического пособия при инородных телах.
81. Повреждения органов таза и костного аппарата. Нарушения функции тазовых органов.
82. Сдавление мягких тканей. Синдром длительного сдавления.
83. Травматический шок. Первичная неотложная помощь при шоке.
84. Ожоги пищевода. Тактика хирургического лечения при ожогах пищевода.
85. Ожоги и ожоговая болезнь. Классификация степени ожогов. Основные принципы ведения ожоговых ран.
86. Эндокринная хирургия. Заболевания щитовидной железы. Этиология, классификация, патогенез. Клиника и диагностика. Хирургическое лечение.
87. Заболевания надпочечников. Этиология, патогенез. Классификация. Диагностика. Хирургическое лечение.
88. Хирургические заболевания паращитовидных желез. Основные принципы хирургического лечения.
89. Хирургические заболевания при СД. Особенности проведения хирургических вмешательств при наличии в анамнезе СД.
90. Хирургическая тактика при заболеваниях инсулярного аппарата поджелудочной железы.
91. Основы теоретическое и клиническое онкологии. Основные онкологические постулаты.
92. Рак желудка. Классификация, стадии, клиника. Диагностический алгоритм. Хирургическая тактика.
93. Опухоли ободочной кишки. Классификация, стадии, клиника. Диагностический алгоритм. Хирургическая тактика. Колоректальный скрининг.
94. Рак молочной железы. Классификация, стадии, клиника. Диагностический алгоритм. Хирургическое лечение.
95. Заболевания венозной системы. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Флебиты.
96. Заболевания венозной системы. Тромбозы, тромбозы, тромбозы.
97. Не воспалительные заболевания артериальной системы.
98. Воспалительные заболевания артериальной системы.
99. Заболевания лимфатической системы.
100. Повреждение кровеносных сосудов. Хирургическая тактика при различных степенях повреждения сосудов. Принципы остановки кровотечения.
101. Тромбоз и эмболия при травмах. Основные профилактические мероприятия.
102. ТЭЛА. Этиология, патогенез, клинические проявления, диагностика. Принципы лечения.
103. Хирургическая инфекция. Общие принципы лечения раневой инфекции. Принципы ведения гнойных ран.
104. Гнойные заболевания кисти и стопы. Хирургическая тактика при ведении гнойной раны.
105. Гнойные заболевания органов средостения. Медиастинит.
106. Нагноительные заболевания легких и плевры.
107. Остеомиелит. Принципы хирургического лечения.
108. Трофические язвы. Принципы лечения. Этиология, патогенез, клиника, хирургическая тактика.
109. Мастит. Этиология и патогенез, классификация, клиника, диагностический алгоритм. Хирургическая тактика при лактационном и нелактационном мастите.
110. Синдром системного воспалительного ответа. Патолофизиологические аспекты развития реакции системного воспаления.
111. Сепсис. Критерии сепсиса. Лечебная тактика при сепсисе.

112. Абдоминальный сепсис. Перитонит. Хирургическая тактика при ведении пациентов с перитонитом.
113. Основы торакальной хирургии. Оперативные доступы и операции на органах грудной клетки.
114. Хирургические аспекты болезней сердца. Инфаркт миокарда.
115. Хирургические аспекты болезней сердца. Лечение ишемической болезни сердца.
116. Острый парапроктит. Хирургические аспекты лечения.
117. Хронический парапроктит. Свищи параректальные.
118. Геморрой. Патология анального канала.
119. Принципы инфузионной терапии и парентерального питания.
120. Трансфузиология в хирургии. Переливание крови и ее компонентов.
121. Организация амбулаторной медицинской помощи в ЦАХ.
122. Хирургия морбидного ожирения. Основные разновидности оперативных вмешательств при ожирении.

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 31.08.67 ХИРУРГИЯ.

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 является 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 обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

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

2.2.11. После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать обучающемуся дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ обучающегося 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 обучающегося и выставляет каждому обучающемуся согласованную итоговую оценку.

2.2.13. 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.

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

2.2.15. Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

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

2.2.17. Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.18. 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-2.12.2-18 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=хирург» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач-хирург».

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

6.1.1. Основная литература				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
ЛП.1	Корнилов Т. А.	Хирургические болезни [Электронный ресурс]: Учебное пособие http://www.iprbookshop.ru/79691.html	Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2019. 165 с.	Электронный ресурс
ЛП.2	Мерзлякин Н.В.; СБражникова Н.А.; Альперович Е.И.; Ильин Р.Ф.	Хирургические болезни: учебник http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434574.html	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 600 с.	Электронный ресурс
ЛП.3	Кузин М.И.	Хирургические болезни: учебник http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433713.html	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014 992 с.	Электронный ресурс
6.1.2. Дополнительная литература				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во

Л2.1	Савельев В.С.; Кириенко А.И.	Хирургические болезни. Том 1: учебник http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431313.html	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 720 с.	Электронный ресурс
Л2.2	Савельев В.С.; Кириенко А.И.	Хирургические болезни. Том 2: учебник http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431320.html	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 688 с.	Электронный ресурс
Л2.3	Селезнева Т. Д.	Хирургические болезни [Электронный ресурс]: Учебное пособие http://www.iprbookshop.ru/81088.html	Саратов: Научная книга, 2019 161 с.	Электронный ресурс
Л2.4	Ждановский В. В., Дарвин В. В., Шаляпин В.	Амбулаторная хирургия (хирургия одного дня) [Текст]: учебное пособие	Сургут, 2007: Издательство СурГУ. 241 с.: ил.	199
6.1.3. Методические разработки				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Дарвин В.В., Ильканич А.Я., Климова Н.В., Онищенко С.В., Васильев В.В., Лысак	Острые хирургические заболевания: пошаговая диагностика [Текст]: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2011. Ч. 1. 2011. 95 с. : схемы.	63
Л1.2	Дарвин В.В., Ильканич А.Я., Климова Н.В., Онищенко С.В., Васильев В.В., Лысак	Острые хирургические заболевания: пошаговая диагностика [Текст]: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2011. Ч. 2. 2012. 76, [1] с. : схемы.	75

3.3. Интернет-ресурсы:

1. Министерство образования и науки РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mon.gov.ru>
2. Федеральное агентство по образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ed.gov.ru>
3. Федеральное агентство по науке и образованию [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fasi.gov.ru>
4. Федеральный портал «Российское образование» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.edu.ru>
5. Федеральная служба по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru
6. Российский образовательный правовой портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.law.edu.ru>
7. Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://old.obrnadzor.gov.ru>
8. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.garant.ru>
9. Справочник аккредитационных вузов России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://abitur.nica.ru>
10. Российский общеобразовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.school.edu.ru>
11. Российский портал открытого образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.openet.edu.ru>
12. Естественно-научный образовательный портал [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.en.edu.ru>
13. Портал по информационно-коммуникационным технологиям в образовании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ict.edu.ru>
14. Портал Федерального Интернет-экзамена в сфере профессионального образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.fepo.ru>

15. Журнал «Педагогика» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.pedpro.ru>
 16. Научно-методический журнал «Информатизация образования и науки» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.informika.ru/about/informatization_pub/about/276
 17. Научно-педагогический журнал Министерства образования и науки РФ «Высшее образование в России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.vovr.ru>
 18. Журнал «Высшее образование сегодня» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.hetoday.org>
 19. Электронно-библиотечная система Znanium. (Базовая коллекция). www.znanium.com - Правообладатель: ООО «Знаниум». Договор №01-17ГК-610 ЭБС от 14.12.2017г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №3873ЭБС/01-19-ГК-382 от 06.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.
 20. Консультант студента. «Консультант студента для медицинского вуза» <http://www.studmedlib.ru>. Правообладатель: ООО «Институт проблем управления здравоохранением» (ИПУЗ). Договор №514КС/01-2018/01-18ГК-221 от 16.05.2018г. г., доступ предоставлен с 1.11.2018г. до 31.10.2019 г. Договор №514КС/01-2019/01-19ГК-173 от 06.08.2019г. г., доступ предоставлен с 1.11.2019г. до 31.10.2020 г. 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. В систему «Консультант студента» встроены элементы социальной среды. Благодаря им, пользователи получают возможность создавать свои группы контактов, переписываться через систему личных сообщений, участвовать в обсуждении дисциплин, учебников и отдельных учебных материалов, формировать темы для подготовки к экзаменам, к тестам и практическим занятиям. Коллективный доступ к электронно-библиотечной системе предоставляется в зале каталогов (2 этаж), в профессорско-преподавательском зале (4 этаж), в зале медико-биологической литературы (5 этаж) и в зале электронных ресурсов (6 этаж).
 21. Консультант студента. «Электронная библиотека технического ВУЗа» <http://www.studentlibrary.ru>. Правообладатель: ООО «Политехресурс». Договор №101сл/03-2018/01-18Д-664 от 12.12.2018г., доступ предоставлен с 1.01.2019г. до 31.12.2019 г. Договор №167сл/07-2019/01-19Д-407 от 09.08.2019г., доступ предоставлен с 1.01.2020 до 31.12.2020г.
 22. Электронно-библиотечная система издательства «Лань». <http://e.lanbook.com/> Правообладатель: ООО «ЭБС Лань». Договор №01-1-7ГК609 от 28.11.2017 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19-ГК-172 от 06.08.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.
- Электронно-библиотечная система издательства «Лань» включает в себя не только научную и учебную литературу, но и периодические издания по естественным, техническим и гуманитарным наукам. Для удобства пользователя доступны следующие возможности: личный кабинет пользователя виртуальная книжная полка, заметки к книгам создание закладок в книге (с комментариями к ним) цитирование текстовых фрагментов конспектирование удаленный доступ. Вход в систему осуществляется с компьютеров научной библиотеки, с дальнейшей регистрацией в личном кабинете, который даёт возможность пользоваться данной ЭБС из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет.
23. Электронно-библиотечная система IPRbooks (Базовая коллекция). <http://iprbookshop.ru>
Правообладатель: ООО «Ай Пи Эр Медиа». Контракт №0387200022318000073-0288756-01 от 03.07.2018г., доступ предоставлен с 17.07.2018 - 16.07.2019гг. Соглашение с №19/33 на предоставление тестового доступа к Базовой версии Электронно-библиотечной системы IPRbooks от 24.09.2019г. доступ предоставлен с 17.07.2019 - 30.09.2020гг. Контракт №03872000223190001000001 от 19.09.2019г., доступ предоставлен с 20.09.2019 - 19.09.2020гг.

Электронно-библиотечная система IPRbooks – ведущий поставщик цифрового контента для образовательных учреждений и публичных библиотек. Ресурс активно используется в научной среде – в высших и средних специальных учебных заведениях, публичных библиотеках, государственных и частных структурах. В ЭБС IPR BOOKS вы найдёте учебники и учебные пособия, монографии, производственно-практические, справочные издания, а также деловую литературу для практикующих специалистов. В ЭБС включены издания за последние 10 лет (по гуманитарным, социальным и экономическим наукам – за последние 5 лет), перечень их постоянно растёт. Контент ЭБС IPR BOOKS ежемесячно пополняется новыми электронными изданиями, периодикой (в том числе журналами, входящими в перечень ВАК).

24. Электронная библиотечная система «Юрайт» <https://biblio-online.ru/>. Правообладатель: ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». Договор №01-18ГК-618 ЭБС от 13.12.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2019 г. до 31.12.2019 г. Договор №01-19ГК-159 ЭБС от 14.06.2019 г., доступ предоставлен с 1.01.2020 г. до 31.12.2020 г.

«Юрайт» - это сайт для поиска изданий и доступа к тексту издания в отсутствие традиционной печатной книги. Изданий в электронной библиотеке «Юрайт» сгруппированы в каталог по тематическому принципу. Пользователям доступны различные сервисы для отбора изданий и обеспечения их с помощью комфортного учебного процесса. Такая форма представления учебных материалов востребована учебными заведениями, преподавателями, студентами. Время пользования и количество пользователей неограничено.

25. Научная электронная библиотека (РИНЦ) <http://elibrary.ru>

Правообладатель: ООО «Научная электронная библиотека». Договор № SIO-641/2018/02-18Д-474 от 27.07.2018 г., доступ предоставлен с 28.07.2018 г. до 27.07.2019 г. Договор № SIO-641/2019/Д-314 от 22.07.2019 г., доступ предоставлен с 28.07.2019 г. до 27.07.2020 г.

РИНЦ (Российский индекс научного цитирования) – это национальная библиографическая база данных научного цитирования, аккумулирующая более 12 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию о цитировании этих публикаций из более 6000 российских журналов. Она предназначена не только для оперативного обеспечения научных исследований актуальной справочно-библиографической информацией, но также является мощным аналитическим инструментом, позволяющим осуществить оценку результативности и эффективности деятельности научно-исследовательских организаций, учёных, уровень научных журналов и т.д. Реестр организаций содержит информацию о более 11300 российских научно-образовательных организациях.

26. Электронная библиотека диссертаций <https://dvs.rsl.ru/> (свободный доступ)

Для каждого автора, защитившего свою работу в СССР или Российской Федерации, вне зависимости от года защиты, обеспечивается возможность опубликования диссертации и ее автореферата в открытом доступе на сайте РГБ. Для этого РГБ заключает договоры непосредственно с авторами или с ее организациями, где проходила защита, в соответствии с законодательством РФ. При отсутствии у автора электронных версий работ и при наличии этой диссертации и автореферата в электронном депозитарии с ограниченным доступом также возможна их передача в Открытую электронную библиотеку диссертаций по лицензионному договору с РГБ.

27. Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) <http://www.eapatiss.com>

Письмо исх. №2014-01/29, доступ предоставлен бессрочно

Евразийская патентная информационная система (ЕАПАТИС) разработана в Евразийском патентном ведомстве и является информационно-поисковой системой, обеспечивающей доступ к мировым, региональным и национальным фондам патентной документации. Русскоязычный фонд предоставлен в ЕАПАТИС патентной документацией ЕАПВ, России, национальных патентных ведомств стран евразийского региона, включая документацию стран-участниц Евразийской патентной конвенции. Предусмотрены различные виды патентных поисков.

28. «Национальная электронная библиотека» <https://rusneb.ru/>

Национальная электронная библиотека (НЭБ) – это федеральный проект, который даёт возможность библиотекам привлечь широкий круг читателей к разносторонним и актуальным знаниям. Данная библиотека содержит более 4 миллионов электронных копий книг, учебной и периодической литературы, диссертаций, авторефератов, монографий, патентов, нот, изобразительных и картографических изданий. НЭБ обеспечивает возможность для читателей во всех регионах России получить доступ к изданиям, которые ранее были доступны только в стенах крупнейших библиотек России, таких как РГБ и РНБ. В Национальной электронной библиотеке представлены как произведения, находящиеся в свободном доступе, так и охраняемые авторским правом.

29. «Национальная электронная библиотека» nab.ru Правообладатель: Федеральное государственное бюджетное учреждение «Российская государственная библиотека». Договор о подключении №101/НЭБ/0442-п от 2.04.2018 г., доступ предоставлен с 1.01.2018 г. и бессрочно.

30. PubMedCentral

(PMC) База данных обеспечивает свободный доступ к рефератам, полнотекстовым статьям из зарубежных научных журналов по биологии и медицине

31. BMJ. Электронная библиотека включает публикации из 170 журналов на английском языке. Доступ к рефератам и статьям предоставляется бесплатно. Вход по паролю после предварительной регистрации.

32. PNAS.

В базе данных Национальной академии наук США широко представлены научные журналы по биологии и медицине. Доступны рефераты и полные тексты статей. Вход свободный.

33. FreeMedicalJournals.

Бесплатный доступ к 910 полнотекстовым журналам по медицине издательства "FlyingPublisher".

34. HighWire.

База данных "HighWire" обеспечивает доступ к электронным журналам на английском языке по медицине, химии, биологии. Около 100 наименований журналов представлено в полнотекстовом формате.

35. BlackwellSynergy. Доступ к электронным журналам на английском языке по биомедицинским наукам.

36. База данных ВИНТИ <http://www.viniti.ru/>

База данных (БД) ВИНТИ – одна из крупнейших в России баз данных по естественным, точным и техническим наукам. Включает материалы РЖ (Реферативного Журнала) ВИНТИ с 1981 г. по настоящее время. Общий объем БД – более 20 млн. документов. БД формируется по материалам периодических изданий, книг, фирменных изданий, материалов конференций, тезисов, патентов, нормативных документов, депонированных научных работ, 30% которых составляют российские источники. Пополняется ежемесячно. Документы БД ВИНТИ содержат библиографию, ключевые слова, рубрики и реферат первоисточника на русском языке.

37. Web of Science Core Collection <http://webofknowledge.com>

(WoS) — поисковая платформа, объединяющая реферативные базы данных публикаций в научных журналах, в том числе базы, учитывающие взаимное цитирование публикаций. WoS охватывает материалы по естественным, техническим, общественным, гуманитарным наукам и искусству. Платформа обладает встроенными возможностями поиска, анализа и управления библиографической информацией.

48. «Scopus» <http://www.scopus.com>

«Scopus» – универсальная реферативная база данных, содержащая аннотации и информацию о цитируемости рецензируемой литературы со встроенными библиометрическими механизмами отслеживания, анализа и визуализации данных. В базе содержится более 21900 изданий от 5000 международных издателей в области фундаментальных, общественных и гуманитарных наук, техники, медицины и искусства.

Российские медицинские ресурсы:

1. Издательство «Медиа Сфера» <http://www.mediasphera.ru>
2. Free medical journals (Медицинские журналы в открытом доступе) <http://www.freemedicaljournals.com>
3. HighWire of Stanford University <http://highwire.stanford.edu>
4. National Centre for biotechnology information (Национальный центр данных биотехнологии) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
5. Издательство «Медицина» <http://www.medlit.ru>
6. Журнал «Здравоохранение Российской Федерации» <http://www.medlit.ru/journal/354>

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности «31.08.67 Хирургия»

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 «31.08.67 Хирургия» (приложение 3).

5. Материально-техническое оснащение

5.1. Материально-техническое оснащение:

Учебная аудитория УК-26 для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа (практических занятий), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации оснащена: комплект специализированной учебной мебели, маркерная (меловая) доска.

Количество посадочных мест - 20

Технические средства обучения для представления учебной информации: комплект мультимедийного оборудования — компьютер, проектор, проекционный экран.

Используемое программное обеспечение: MicrosoftWindows, пакет прикладных программ MicrosoftOffice.

Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: LAPMENTOR, Symbionix, LAPMENTOREXPRESS, Symbionix, GIBRONCHMENTOR, Symbionix, Тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, Тренажер для ректального исследования Mk2 Limbs&Things, Тренажер для обучения пальцевому ректальному исследованию M92, KyotoKagaku, Тренажер Труман- Травма, TruCorp, Тренажер для дренирования грудной полости и пневмоторакса, Limbs&ThingsLtd, Тренажер для дренирования и декомпрессии грудной клетки LT 60230, NascoSimmulaid, Тренажер для лапароцентеза, Limbs&ThingsLtd, Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений NascoSimmulaid, BodyTorsoSimulator BTS300, Лапароскопический тренажер HelagoProfessorFullHDProRecord, «KellingInventives.r.o.», NascoLife/formSuturePracticeArm– ModelLF01028U – Each, Интерактивный тренажер Life/form для контроля наложения швов, KyotoKagaku, перевязочные средства; набор шин; медицинские лотки; медицинская мебель; библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований; роли для стандартизированных пациентов; библиотека ситуационных задач; библиотека клинических сценариев; библиотека оценочных листов; расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутская окружная клиническая больница»оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями: Тонометр; Стетоскоп; Фонендоскоп; Термометр; Медицинские весы; Ростометр; Противошоковый набор; Набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий; Электрокардиограф 6 12 канальный Kenz-Cardoci 1210; Электрокардиограф 6 12 канальный Kenz-Cardoci 1211;12-ти канальный Электрокардиограф MAC 1200;облучатель бактерицидный ;Аппарат наркозный Fabius CE с принадлежностями; Дыхательный аппарат "Bird-AVS" с дыхательными контурами; Наркозный аппарат Фабиус с монитором дыхательных параметров Fabius; Аппарат ИВЛ экспертного класса Savina 300 с принадлежностями; Аппарат ИВЛ LTV 1000;Аппарат ИВЛ Bellavista 1000;Докстанция (Автоматизированная инфузионная станция) тип: Спейс (SpaseStation) ;Насос инфузионный роликовый (инфузомат) Инфузомат Спейс П; Инфузомат с программным обеспечением TE 171NW3 Terumo; Отсос медицинский вакуумный ATMOS Record 555; Палатный хирургический аспиратор HICOVAC 700CH B; Дефибриллятор ZOLL M-Series; Дефибриллятор NK TEC-7721; Дефибриллятор внешний автоматический ДКИ-Н-10 "Аксион"; Операционный стол электро-гидравлический AXIS 500; Стол операционный мобильный

многофункциональный электро-механико-гидравлический в комплектации для общей хирургии AXIS 303E; Операционный светильник Sola 700; Светильник операционный, хирургический, бестеневой MediLux-Sindle; Универсальный источник света ксенонный EvisExtra CLV-160 Olympus Corporation; Малоподвижная однокупольная хирургическая лампа серии Medilux-S-Single D 600mm Mediland; Хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу; Система центрального мониторинга физиологических параметров организма человека InfinityCentralStation; Монитор прикроватный переносной МПР6-03; Монитор пациента СТОРМ 5600; Анализатор дыхательной смеси; Электроэнцефалограф 16-канальный портативный NicoletOne; Электроэнцефалограф 6 12-канальный Kenz-Cardico 1210; Электроэнцефалограф-анализатор ЭЭГА-21/26-"Энцефалан-131-03" модификация 10; Электроэнцефалограф=анализатор ЭЭГА-21/26-"Энцефалан-131-03" модификация 11; Бронховидеоскоп BF-IT1 50; Бронховидеоскоп BF-IT1 80; Бронхоскоп для ригидной бронхоскопии в полной комплектации: набор тубусов, осветитель KarlstorzGmbH Co.KG; Бронхофиброскоп BF-IT60 OLYMPUS Corporation; Видеогастроскоп (эндоскопическое оборудование) EvisExyta Gif2TI60, Olumpus (Япония); Гастровидеоскоп GIF-Q165; Гастровидеоскоп Ehexa GIF-Q180; Гастровидеоскоп Gif-Q 150, OlumpusMedicalSystemsCorp; Гастрофиброскоп GIF – E3; Гастрофиброскоп GIF – Q40; Гастрофиброскоп GIF-E3 «Олимпус» Гастрофиброскоп GIF – E (производное фирмы Olympus); Гастрофиброскоп GIF – XT30 Olympus Corporation; Гастрофиброскоп GIF 1 T30; Дуоденовидеоскоп TJF-150; Дуоденофиброскоп (Olympus TJF-30); Дуоденофиброскоп JF-1T40 Olympus Corporation; Видеоколоноскоп EvisExtra GF 2T160L, Olympus; Колоновидеоскоп GIF – Q165L; Колоновидеоскоп CF – Q180AL. Колонофиброскоп CF-E3L PlumpusMedicalSystemsCorp. С источником света эндоскопическим CLK – 4 OlumpusMedicalCorp.; Автомат для обработки гибких эндоскопов компании ASP Джонсон энд.Джонс; Автомат для обработки эндоскопов с системой фильтрации воды – АЭР «Джонс и Джонсон» АЭР; Автоматическая система для обработки эндоскопов АЭР с принтером АЭР; Лазерная хирургическая система для эндоскопии HOLMIUM; Видеоцентр эндоскопический CV-165; Эндоскопическая система «Olympus»; Система для сушки и хранения эндоскопов с компрессором DRY 300 «Джонсон и Джонс»; Эндоскопическая стойка для видеоколоноскопии «ОлимпасМедикал Системе Корпорейшн»; Стойка эндоскопическая аппаратная KARL STORZ GmbH Co.KG; Монитор глубины общей анестезии по назначению BIS-индекса Ф-2000 XP. ASPECT MEDICAL SYSTEMS; Аппарат ЭХВЧ-350-02 Фотек E363; Аппарат ЭХВЧ с аргононусильной коагуляцией ЭХВЧФотек; Электрохирургический блок UES-30 Олимпас; Электрохирургическое устройство UES-30; Лапароскопическая стойка KralStorz; Электрохирургическая энергетическая платформа ForceTriadValleylab; Пульсоксиметр Critikare 503 TX; Аппарат электрохирургический высокочастотный DixionAlfatorPlus 1345; Электрокоагулятор хирургический MegaPower.

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами на базе БУ ХМАО-Югры «Сургутская городская клиническая больница» оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: СОТР/ Ультразвуковой хирургический аппарат; Хирургический аспиратор универсальный; Базовый набор для лапароскопии; Коагулятор аргон-плазменный; Операционная лампа ф. «Доктор МАХ»; Скальпель гармоничный Ультрасижн; Стол операционный ОУМ -1; Столик операционный; Трансформатор медицинский; Электрокоагулятор ИСС в комплекте; Аппарат для аутотрансфузии крови «СЕЛЛ»; Стойка лапароскопическая; Электрокоагулятор-диссектор GEN11; Тележка межкорпусная ТМК; Дезар №5; Каталка для перевозки больных; Столик манипуляционный; Столик 2-х ярусный на колесных опорах; Трояк-диссектор SPACEMaker 12мм; Шкаф для медикаментов; Контейнер для медикаментов; Стул винтовой; Тумбочка; Кушетка; Каталка со съемными носилками; Контейнер КДС-8 на тележке; Тележка внутрикорпусная; Шкаф для медикаментов; Шкаф общего назначения закрытый 2-х; Деструктор для разрушения игл; Каталка для медицинской сестры; Коляска для перевозки больных; Кресло-коляска инвалидное; Стол для осмотра; Столик медицинский; Тележка для кормления больных на колесах; Тележка для перевозки белья; Облучатель ОБН-150; Аспиратор универсальный Сенатор-30; Светильник осмотровой напольный, расходные материалы в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

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.

**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. При выборе вида хирургического пособия при перфоративной язве желудка обычно руководствуются
 - а) сроком с момента прободения
 - б) степенью воспалительных изменений брюшины
 - в) величиной перфоративного отверстия
 - г) локализацией перфоративного отверстия
 - д) возрастом больного.

2. Больной, страдающий кровоточащей язвой желудка, после проведенной терапии выведен из шока. Однако проводимые консервативные мероприятия не позволяют добиться надежного гемостаза. В этом случае необходима
 - а) лапаротомия и резекция желудка
 - б) наложение гастростомы
 - в) применение гастростомы
 - г) продолжать консервативную терапию, включая применение диеты Мейленграхта
 - д) лапаротомия, наложение гастроэнтероанастомоза, обкалывание кровоточащего сосуда

3. При лечении прободной язвы 12-ти перстной кишки могут быть применены, как правило, все перечисленные методы оперативного вмешательства, кроме
 - а) иссечения язвы
 - б) ушивания язвы
 - в) резекции желудка
 - г) пилоропластики с ваготомией
 - д) наложения гастроэнтероанастомоза на короткой петле

4. Основными задачами здравоохранения на этапе кризисного развития экономики являются, кроме:
 - а) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи
 - б) использование финансовых и иных ресурсов на приоритетных направлениях

- в) сохранение общественного сектора здравоохранения
 - г) увеличение кадрового потенциала
 - д) переход на медицинское страхование
5. Секретин образуется
- а) в двенадцатиперстной кишке
 - б) в печени
 - в) в поджелудочной железе
 - г) в дистальных отделах тонкой кишки
 - д) в гипоталамусе
6. Стимулятором выделения соляной кислоты обкладочными клетками желудка являются
- а) гастрин
 - б) гистамин
 - в) возбуждение блуждающего нерва
 - г) повышение уровня кальция в крови
 - д) все перечисленное выше
7. К симптомам стенозирующей язвы двенадцатиперстной кишки относятся все перечисленные, кроме
- а) рвоты
 - б) шума плеска над проекцией желудка
 - в) наличия чаш Клойбера
 - г) отрыжки
 - д) похудения
8. Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении
- а) сокращение средней продолжительности лечения
 - б) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
 - в) сокращение коечного фонда
 - г) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год
9. Одним из ранних симптомов острого расширения желудка после операции является
- а) икота
 - б) отсутствие кишечных шумов
 - в) вздутие в области эпигастрия
 - г) тахикардия
 - д) рвота
10. У больного с острым расширением желудка не следует применять
- а) назогастральное дренирование желудка
 - б) инфузионную терапию
 - в) седативную терапию
 - г) антибиотикотерапию
 - д) постоянную декомпрессию желудка

Правильные ответы:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Г	В	А	В	В	А	В	В	А	А

Приложение 2

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

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Общеврачебные, диагностические и лечебные манипуляций
 - подкожные и внутримышечные инъекции,
 - взятие крови из вены,
 - определение группы крови, резус-фактора,
 - переливание крови и её компонентов,
 - промывание желудка через зонд,
 - дуоденальное зондирование,
 - катетеризация мочевого пузыря,
 - плевральная пункция,
 - абдоминальная пункция,
 - клизмы (очистительная, лечебная),
 - закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких,
 - передняя тампонада носа,
 - пальцевое исследование прямой кишки,
 - методы экстракорпоральной детоксикации крови (гемодиализ, гемосорбция, плазмаферез).
2. Специализированные навыки
 - Обработка рук перед выполнением операций и использование средств индивидуальной защиты
 - Обработка операционного поля
 - Первичной и вторичной хирургической обработки ран
 - Выполнение перевязки чистых и гнойных ран
 - Назначить лечебное питание с учетом диагноза, сроков послеоперационного периода и возможных осложнений
 - Обоснование рациональной хирургической тактики ведения пациента с учетом индивидуальных факторов риска
 - Оценка тяжести состояния больного
 - Составить дифференцированный план обследования больного, проводить его коррекцию в динамике.
 - Интерпретировать и анализировать результаты клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования
 - Организация госпитализации в соответствии с состоянием пациента
 - Составить план лечения больного, проводить его коррекцию в динамике.
 - Разработать план подготовки больного к экстренной, срочной или плановой операции.
 - Выполнение перевязок, снятие швов,
 - Оказание срочной помощи при неотложных состояниях

- Ассистировать на операциях
- Методы местной анестезии
- Алгоритм обследования и подготовки пациента к наркозу
- Оформить добровольное информированное согласие (отказ) пациента на гемотрансфузию.

Приложение 3

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

Пример ситуационной задачи

Больной С., 34 лет обратился с жалобами на острые боли в области заднего прохода, наличие опухолевидных болезненных образований в области ануса. Со слов больного заболел остро, за сутки до обращения. Накануне заболевания употреблял алкоголь с острой закуской. В анамнезе отмечает периодические боли в области заднего прохода, провоцирующиеся приемом спиртных напитков, физической нагрузкой, запорами. В периоды обострений отмечает кровотечения при дефекации, кровь на поверхности каловых масс. В периоды ремиссии после дефекации прибегает к ручному вправлению округлых опухолевидных малоболезненных образований. Работает водителем. Подобная симптоматика на протяжении последних 4 – 5 лет, учащение болей и кровотечений в последний год.

При осмотре: При поступлении: общее состояние удовлетворительное. Питание нормальное. Вес – 85 кг. Рост – 178 см. Кожные покровы бледные влажные. В легких дыхание везикулярное, проводится по всем полям, хрипов нет, ЧДД – 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Пульс – 88 уд в мин, АД – 110/70 мм рт ст. Язык влажный, обложен серым налетом. Живот участвует в акте дыхания. При пальпации мягкий, болезнен над лоном. Симптом Щеткина – Блюмберга отрицателен. Область почек не изменена. Пальпаторно болезненности не определяется. Мочиспускание свободное, суточный диурез 1200 мл. Обращает на себя внимание осторожность движений, вынужденное положение при попытке садиться.

St.localis: в перианальной области при наружном осмотре отмечаются в виде венчика плотные напряженные синюшно-багрового цвета узлы, на геморроидальном узле на 11-часах участок эрозии, покрытый фибрином. Пальпация резко болезненна. Пальцевое исследование невозможно из-за боли.

Анализ крови: Нб - 110 г/л; эритроциты – $3,2 \times 10^{12}$, гематокрит – 34%; цветной показатель – 0,9; лейкоциты - $10,9 \times 10^9$, э-0, п-4, с-75, л-19, м-2; тромбоцитов – 175,0; СОЭ- 26 мм/ч.

Анализ мочи: соломенно-желтая; прозрачная; удельный вес – 1012; реакция – кислая; белок – отрицательно; кровь – отрицательно; желчь – отрицательно; сахар – отрицательно; лейкоциты –

**Резолюция
комиссии
СурГУ:**

В апелляционную комиссию
СурГУ

(Ф.И.О.
заявителя)

проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____

« ____ » _____ 20__ г.

2-3; эпителий плоский – 4-8 в поле зрения.

Биохимический анализ: общий билирубин - 17,8 мкмоль/л, прямой - 12,3 мкмоль/л; тимоловая проба – 1,0 ед; ALT- 0,6 ммоль/л; AST-0,4 ммоль/л; общий белок - 66 г/л; холестерин – 5,1 ммоль/л; мочевины – 8,0 ммоль/л; креатинин – 109 мкмоль/л; калий – 5,0 ммоль/л; натрий – 141 ммоль/л; кальций – 1,1 ммоль/л; хлориды – 110 ммоль/л глюкоза – 3,8 ммоль/л; ПТИ – 89%; фибриноген – 3,7 г/л.

1. Какое заболевание у пациента?
2. Дайте развернутый диагноз заболевания, охарактеризуйте его.
3. Какое осложнение развилось у больного?
4. Определите объем исследования.
5. Сформулируйте лечебный алгоритм.

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)