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

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО

Р.Ш. Бутаев

«21» 08 2024г.

Б3.Б.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Специальность

31.08.75 Стоматология ортопедическая

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника
Врач-стоматолог-ортопед

Форма обучения
Очная

Махачкала
2024

Программа государственной итоговой аттестации (ГИА) разработана в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.75 «Стоматология ортопедическая», утверждённым приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1118 от «26» августа 2014г.

Рабочая программа ГИА одобрена на заседании кафедры ортопедической стоматологии от «20» мая 2024г.

Заведующий кафедрой
д.м.н., доцент _____ Расулов И.М.

Разработчики программы ГИА:
Расулов И.М. - д.м.н., доцент, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии
Гусенов С.Г. к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии
Азизов К.А. к.м.н., доцент кафедры ортопедической стоматологии

Рабочая программа согласована

Декан ФПК ВК _____(Р.Н. Шахсинова)

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.
2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА
4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЁ ПРОВЕДЕНИЯ.
5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.
6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА.
7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.
8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ.
9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СТУДЕНТАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.75 Стоматология ортопедическая ОПОП ВО по направлению специальности 31.08. 75 Стоматология ортопедическая, разработанной в ДГМУ

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью ГИА является установление уровня подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО, профессиональным стандартам и ОПОП ВО по специальности 31.08. 75 Стоматология ортопедическая.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08. 75 Стоматология ортопедическая;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОБЩЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ, ПРОВЕРЯЕМЫМ В ХОДЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель ГИА полностью определяется основными задачами ОПОП ВО и состоит в оценке уровня сформированности следующих компетенций: УК, ПК.

Перечень компетенций, вынесенных на ГИА для оценки уровня их сформированности

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

Профессиональные компетенции (ПК)	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией.
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы
ПК-7	Готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в ортопедической стоматологической помощи
ПК-8	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-9	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедекаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санитарно-курортном лечении
ПК-10	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера,

	способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний
ПК-11	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12	Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-13	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЁ ПРОВЕДЕНИЯ

Общая трудоемкость ГИА составляет 3 зачётных единиц (108 часов).

Вид работы	Трудоемкость (часов / зачетных единиц)	
	4 семестр	всего
Общая трудоемкость ГИА (в часах/зет)	**108/3**	**108/3**
Подготовка к государственной итоговой аттестации	72/2	72/2
Сдача государственной итоговой аттестации	36/1	36/1

5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

ГИА включает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственной итоговой аттестации ординатором-выпускником.

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование;

II этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования по билетам.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

6.1. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации.

Протезирование дефектов зубов

1. Клинические специальные методы исследования ортопедического больного.
2. Диагноз и план ортопедического лечения.
3. Дефекты твердых тканей зуба.
4. Этиология, клиника, классификация полостей.
5. Вкладки и полукоронки. Показания к их применению, методы изготовления.
6. Возмещение дефектов твердых тканей зубов искусственными коронками.
7. Клинико-лабораторные этапы изготовления штампованной металлической коронки.
8. Комбинированные штампованные коронки.
9. Протезирование при значительном разрушении коронки зуба: штифтовые зубы, культевые коронки.
10. Пластмассовые искусственные коронки.
11. Металлокерамические искусственные коронки.
12. Цельнокерамические искусственные коронки.
13. CAD-CAM-технологии.
14. Эстетика и косметика ортопедической стоматологии.
15. Принципы эстетического оптимума отдельных зубов, зубных рядов и прикуса.
16. Характеристика эстетических параметров конструкционных материалов.

Протезирование дефектов зубных рядов мостовидными конструкциями

1. Частичное отсутствие зубов. Этиология. Клиническая характеристика. Формулирование диагноза.
2. Принципы зубного протезирования мостовидными конструкциями при лечении пациентов с частичным отсутствием зубов.
3. Клинико-лабораторные этапы ортопедического лечения пациентов при помощи штампованно-паяных мостовидных протезов.
4. Ортопедическое лечение пациентов цельнолитыми мостовидными протезами и литыми конструкциями с облицовкой.
5. Металлокерамические и металлопластмассовые мостовидные протезы. Клинико-лабораторные этапы их изготовления.
6. Цельнокерамические мостовидные протезы.
7. CAD-CAM-технологии.
8. Реализация эстетических закономерностей при конструировании традиционных несъёмных зубных протезов.

Дентальная имплантология при частичном отсутствии зубов

1. Общие представления о дентальной имплантации. Организационные аспекты. История развития. Морфологическое обоснование.
2. Методы дентальной имплантации как арсенал подготовки пациентов к зубному протезированию.
3. Методы обследования пациентов в дентальной имплантологии.
4. Принципы планирования лечения пациентов с дефектами зубных рядов с использованием имплантатов.
5. Изготовление операционного шаблона. Подготовка полости рта к дентальной имплантации.
6. Ортопедический этап имплантологического лечения.
7. Получение оттисков и моделей челюстей.
8. Клинические и лабораторные этапы изготовления одиночной искусственной коронки с опорой на дентальный имплантат

Деформации и окклюзионные нарушения зубных рядов

1. Деформации и окклюзионные нарушения зубных рядов. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиника.
2. Ортопедическое лечение пациентов с окклюзионными нарушениями.
3. Реставрация окклюзионной поверхности зубных рядов и окклюзионных соотношений. Диагностика и лечение пациентов с деформациями прикуса при частичном отсутствии зубов.
4. Восстановление высоты нижнего отдела лица.

Лечение пациентов с повышенной стираемостью зубов

1. Повышенная стираемость естественных зубов. Этиология, дифференциальная диагностика, клиника.
2. Локализованная форма повышенной стираемости твёрдых тканей зубов. Этиология, патогенез, клиника, современные методы лечения.
3. Генерализованная форма повышенной стираемости твёрдых тканей зубов.
4. Снижающийся прикус.
5. Современные методы ортопедического лечения пациентов с повышенной стираемостью твёрдых тканей зубов.

Частичное съёмное протезирование

1. Обследование пациентов с дефектами зубных рядов.
2. Клинико-морфологические и функциональные нарушения при частичном отсутствии зубов.
3. Формулирование диагноза при частичном отсутствии зубов.
4. Подготовка пациентов к протезированию.
5. Методы фиксации съёмных протезов при частичном отсутствии зубов.
6. Оттиски, применяемые при съёмном протезировании, их классификация.
7. Определение центральной окклюзии.
8. Проверка конструкций и наложение пластинчатых протезов.
9. Адаптация больного к протезам.
10. Проблемы фонетики.
11. Коррекция и починка частичного съёмного протеза.

Полное съёмное протезирование

1. Клинико-морфологические и функциональные нарушения при полном отсутствии зубов.
2. Особенности обследования пациентов.
3. Клиническая характеристика беззубых верхних челюстей.
4. Клиническая характеристика беззубых нижних челюстей.
5. Формулирование диагноза у пациентов с полным отсутствием зубов.
6. Подготовка пациентов к протезированию.
7. Методы фиксации съёмных протезов при полной потере зубов.
8. Оттиски, применяемые при съёмном протезировании беззубых челюстей, их классификация.
9. Функциональные методы получения слепков.
10. Определение центрального соотношения челюстей при полной потере зубов.
11. Конструирование искусственных зубных рядов при полной потере зубов.
12. Проверка конструкций и наложение пластинчатых протезов.
13. Адаптация больного к протезам.
14. Проблемы фонетики.
15. Коррекция и починка полного съёмного протеза.
16. Изготовление полных съёмных протезов с фарфоровыми зубами, с металлическим и двуслойным базисом.
17. Объёмное моделирование съёмных пластиночных протезов.

Эстетика и косметика в ортопедической стоматологии

1. Клинико-лабораторные этапы изготовления зубных протезов с точки зрения косметики и эстетики.
2. Красная эстетика.
3. Эстетические аспекты протезирования с использованием дентальных имплантатов.
4. Современные технологии изготовления безметалловых конструкций зубных протезов.

Ортопедическое лечение заболеваний пародонта

1. Больные с патологией пародонта в клинике ортопедической стоматологии. Диагностика и принципы ортопедического лечения.
2. Избирательное пришлифовывание преждевременных контактов зубов.
3. Ортодонтическое лечение пациентов с заболеваниями пародонта.
4. Временное шинирование на этапах лечения заболеваний пародонта. Клинические и лабораторные этапы изготовления временных съемных и несъемных шин.
5. Ортопедическое лечение пациентов с очаговым пародонтитом.
6. Анализ одонтопародонтограммы.
7. Постоянные шины.
8. Особенности шинирующих конструкций при сохранении зубных рядов и частичном отсутствии зубов.
9. Планирование съёмных цельнолитых конструкции шин-протезов.
10. Методика параллелометрии при изготовлении шинирующих аппаратов.
11. Этапы изготовления шин-протезов, применяемых для лечения заболеваний пародонта.
12. Особенности применения постоянных шинирующих аппаратов-протезов при генерализованном пародонтите и сохраненных зубных рядах.
13. Обоснование выбора конструктивных особенностей и видов шин.
14. Непосредственное протезирование при лечении пациентов с пародонтитами и пародонтозами.

Ортопедическое лечение пациентов с заболеваниями ВНЧС

1. Височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС).
2. Диагностика, классификация и принципы ортопедического лечения пациентов с заболеваниями ВНЧС.
3. Вывихи и дисфункциональные синдромы ВНЧС. Клиника, методы ортопедического лечения.
4. Клиника, дифференциальная диагностика и методы ортопедического лечения пациентов с патологией ВНЧС, связанной со снижением высоты прикуса.

Челюстно-лицевая ортопедия

1. Челюстно-лицевая ортопедия. История становления
2. Классификация челюстно-лицевых аппаратов.
3. Ортопедическое лечение переломов нижней и верхней челюстей.
4. Ортопедические методы лечения при неправильно сросшихся переломах челюстей, ложных суставах и микростомии.
5. Ортопедические лечение при контрактурах челюстей.
6. Лечебная гимнастика и механотерапия при челюстно-лицевых травмах.
7. Ортопедическое лечение при дефектах твердого и мягкого нёба.
8. Протезы и аппараты при операциях в челюстно-лицевой области.
9. Конструкции формирующих аппаратов.
10. Восстановительная челюстно-лицевая ортопедия. Экзопротезы лица.

Дентальная имплантология при полном отсутствии зубов

1. Морфологическое обоснование дентальной имплантации при полном отсутствии зубов.
2. Методы дентальной имплантации как арсенал подготовки пациентов к зубному протезированию.
3. Методы обследования пациентов в дентальной имплантологии.
4. Принципы планирования лечения пациентов с полным отсутствием зубов с использованием имплантатов.
5. Изготовление операционного шаблона. Подготовка полости рта к дентальной имплантации.
6. Ортопедический этап имплантологического лечения.
7. Получение оттисков и моделей челюстей.
8. Клинические и лабораторные этапы изготовления покрывных протезов с опорой на дентальный имплантат.
9. Уход за зубными протезами, опирающимися на имплантаты. Динамический контроль пациентов с функционирующими дентальными имплантатами.

Ошибки и осложнения в ортопедической стоматологии

1. Аллергические реакции к зубным протезам, изготовленным из металла и пластмассы.
2. Электрогальванический синдром в полости рта, диагностика, методы лечения.
3. Диагностика и профилактика ошибок и осложнений при изготовлении искусственных коронок и мостовидных протезов различных конструкций.
4. Особенности ортопедического лечения пациентов в старческом возрасте и при хронических заболеваниях слизистой оболочки полости рта.
5. Ошибки и осложнения при ортопедическом лечении съёмными конструкциями зубных протезов.
6. Патологические изменения в состоянии организма, тканей и органов полости рта, вызванные зубными протезами.
7. Предупреждение и устранение ошибок и осложнений при зубном протезировании с опорой на дентальные имплантаты.

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

Основная литература

Печатные источники

№	Издания	Кол-во экземпляров в библиотеке
1.	Аболмасов Н.Г. Ортопедическая стоматология: Учебник – Москва: МЕДПресс-инфо, 2007.	200
2.	Лебеденко И.Ю. Ортопедическая стоматология. Учебник. – Москва: ГЕОТАР-Медиа, 2012.	50

Электронные источники

1	http://www.studmedlib.ru
2	http://www.03book.ru Аболмасов Н.Г. Ортопедическая стоматология: Учебник – М.: МЕДПресс-инфо, 2007.
3	https://studfiles.net Лебеденко И.Ю. Ортопедическая стоматология. Учебник. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2012.

Дополнительная литература

Печатные источники

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Абдурахманов А.И., Курбанов О.Р. Материалы и технологии в ортопедической стоматологии. – Москва: «Медицина», 2008.	30
2.	Воронов А.П. Ортопедическое лечение больных с полным отсутствием зубов. Учебное пособие. – Москва: «Медпрессинформ», 2006.	5
3.	Покровская И.Я. Стоматологическое материаловедение. Учебное пособие. – Москва: Бета, 2007.	6
4.	Расулов М.М., Ибрагимов Т.И. Зубопротезная техника. Учебник для училищ. – Москва: ГЕОТАР-Медиа, 2010.	20
5.	Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: учебник для ординаторов. Москва: Медпрес-информ, 2014г.	3
6.	Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология. (Факультетский курс) Учебник. – Санкт Петербург: «Фолиант», 2010.	11

Электронные источники

1.	http://www.studentlibrary.ru Абдурахманов А.И., Курбанов О.Р. Материалы и технологии в ортопедической стоматологии. – Москва: «Медицина», 2008.
2.	https://studfiles.net/preview Покровская И Я. Стоматологическое материаловедение. Учебное пособие. – Москва: Бета, 2007.
3.	https://www.twirpx.com/file/ Трезубов В.Н. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: учебник для ординаторов. Москва: Медпрес-информ, 2014г.

6.3. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:
- размещения программы, даты и места проведенияГИА на сайте www.dgmu.ruи информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного управлением интернатуры, ординатуры и аспирантуры.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание I этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

Оценка результатов тестирования

% правильных ответов	Оценка
70% и более	зачтено
69,9% и менее	не зачтено

Ординатор, получивший по результатам тестирования «зачет», допускается ко второму этапу ГИА.

Ординатор, получивший по результатам тестирования «незачет», не допускается ко второму этапу ГИА.

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

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение выпускником государственных аттестационных испытаний.

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом

принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам двух этапов государственной итоговой аттестации решением экзаменационной комиссии выставляется итоговая оценка.

Успешно прошедшим итоговую государственную аттестацию считается ординатор, получивший по I этапу «зачет» и сдавший II этап на положительную оценку («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»).

При получении оценки «неудовлетворительно» на II этапе государственной аттестации решением экзаменационной комиссии назначается повторная сдача ГИА в установленном порядке.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем и секретарем. Протоколы заседаний комиссии хранятся в течение 5 лет, затем передаются и хранятся в архиве ДГМУ.

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ДГМУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

В ходе рассмотрения апелляции проверяется соблюдение установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) правильность оценивания результатов вступительного испытания.

Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня. Апелляция о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного испытания.

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

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Поступающий (доверенное лицо) имеет право дистанционно присутствовать при рассмотрении апелляции.

После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

В случае удовлетворения апелляции обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание (в случае подачи апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания) в сроки, установленные распоряжением начальника управления ординатуры и аспирантуры.

Информация о проведении заседания апелляционной комиссии (дате, времени) доводится до сведения обучающегося по электронной почте и/или путем размещения информации в личном кабинете обучающегося в информационно-образовательной среде университета https://eos-dgmu.ru/. Для обучающихся с особыми образовательными потребностями информация доводится в доступной для них форме.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры, содержащую перечень вопросов, выносимых на ГИА, и рекомендации ординаторам по подготовке к ГИА, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией проводится консультирование обучающихся по вопросам, включённым в программу ГИА.

По каждому заболеванию ординатор должен знать этиологию, патогенез, современную классификацию, клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний, программу обследования и методы диагностики, принципы лечения, диспансеризацию, реабилитацию, экспертизу трудоспособности больных. Выпускник должен уметь собрать анамнез у больного, провести обследование, поставить диагноз (на основании клиники, лабораторных и инструментальных данных), определить тактику лечения, оказать неотложную помощь при неотложных состояниях.

Тестовый контроль. Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации,

установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

Заключительное собеседование – второй этап итоговой государственной аттестации. Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач специалиста – стоматолога-ортопеда

Заключительное собеседование проводится по билетам. В билеты включены 4 вопроса: 2 теоретических вопроса, 1 ситуационная задача и 1 практический навык. За каждый вопрос выставляется оценка. Итоговая оценка по заключительному собеседованию выставляется исходя из среднеарифметического результата по оценкам всех вопросов.