ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (ФГБОУ ВО ДГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ
Директор ИДПО
Р.Ш. Бутаев
22 мая 2026 г.

Б3.О.01 ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ (ГИА)

Специальность

31.08.01 Акушерство и гинекология

Уровень высшего образования

подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры

Квалификация выпускника

Врач – акушер-гинеколог

Форма обучения

Очная

Махачкала, 2026

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.08.01 Акушерство и гинекология, утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации N6 от 9 января 2023 г и с учетом требований профессионального стандарта "Врач акушер - гинеколог" приказа Минтруда России № 262н от «19» апреля 2021г.

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС с курсом репродуктивной эндоскопии 20 апреля 2026 г., протокол №3

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ _____ В.Р. Мусаева
2. И.о.декана факультета подготовки кадров высшей квалификации_____ Р.Ш. Шахсинова
3. Помощник декана факультета подготовки кадров высшей квалификации_____Р.Г. Гаджимирзаева

Заведующий кафедрой к.м.н., доцент _____ С.С. Нурмагомедова

Разработчик (и) рабочей программы:

1. Нурмагомедова С.С.- к.м.н., заведующий кафедрой, доцент кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС с курсом репродуктивной эндоскопии.
2. Омарова П.М. - к.м.н., ассистент кафедры акушерства и гинекологии ФПК и ППС с курсом репродуктивной эндоскопии

СОДЕРЖАНИЕ

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

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственного экзамена составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, ОПОП по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, 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 по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Задачами ГИА являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология;
- принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

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

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

Перечень компетенций, вынесенных на ГИА для оценки уровня их сформированности.

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	**Код и наименование универсальной компетенции**	**Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции**
Системное и критическое мышление	УК–1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	ИД-1 УК–1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
		ИД-2 УК–1 Определяет возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК–2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	ИД-1 УК–2 Формирует цель, задачи проекта, обосновывает практическую и теоретическую значимость ожидаемых результатов в проектной деятельности, составляет план-график ее реализации
		ИД-2 УК–2 Оформляет, проверяет и анализирует

		проектную документацию, рассчитывает качественные и количественные показатели проектной работы
		ИД-3 УК–2 Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления
Командная работа и лидерство	УК–3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	ИД-1 УК–3 Вырабатывает стратегию сотрудничества и на ее основе организует отбор членов команды для достижения поставленной цели, распределяя роли в команде
		ИД-2 УК–3 Планирует и корректирует работу команды, разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов
Коммуникация	УК–4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	ИД-1 УК–4 Выбирает и использует наиболее эффективные для академического взаимодействия вербальные и невербальные средства коммуникации
		ИД-2 УК–4 Ведет диалог, обосновывает суждения и запрашивает мнение партнера с соблюдением общепринятых норм общения
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбереже-ние)	УК–5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	ИД-1 УК–5 Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные), оптимально их использует для успешного выполнения задач профессионального и личностного развития
		ИД-2 УК–5 Определяет приоритеты профессионального роста и способы совершенствования собственной деятельности на основе самооценки по выбранным категориям

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофес-сиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции**
Деятельность в сфере информационн ых технологий	ОПК–1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ИД-1 ОПК–1 Использует современные информационные и коммуникационные средства и технологии
		ИД-2 ОПК–1 Понимает принципы работы современных информационных технологий (интерактивный режим, интегрированность, гибкость процессов изменений)
		ИД-3 ОПК–1 Работает с информационными базами данных, в том числе с Единой государственной информационной системой в сфере здравоохранения

Организационно-управленческая деятельность	ОПК–2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИД-1 ОПК–2 Применяет основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан
		ИД-2 ОПК–2 Оценивает качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК–3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ИД-1 ОПК–3 Применяет методологию и основные принципы организации и управления в сфере педагогической деятельности
		ИД-2 ОПК–3 Оценивает качество организации учебно-воспитательной деятельности с использованием основных психолого-педагогических показателей
Медицинская деятельность	ОПК–4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ИД-1 ОПК–4 Способен проводить клиническую диагностику пациентов
		ИД-2 ОПК–4 Способен организовать клиническое обследование пациентов
	ОПК–5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ИД-1 ОПК–5 Разрабатывает план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК–5 Осуществляет контроль эффективности и безопасности лечебных воздействий доступными средствами
	ОПК–6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ИД-1 ОПК–6 Осуществляет контроль эффективности по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях
		ИД-2 ОПК–6 Осуществляет и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК–7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ИД-1 ОПК–7 Проводит комплексную оценку состояния здоровья на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных
		ИД-2 ОПК–7 Оценивает результаты проводимой экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности
	ОПК–8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИД-1 ОПК–8 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения
		ИД-2 ОПК–8 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением

	ОПК–9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ОПК–9 Проводит анализ медико-статистической информации, оформление медицинской документации
		ИД-2 ОПК–9 Управляет деятельностью медицинского персонала в медицинской организации
	ОПК–10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ИД-1 ОПК–10 Распознает неотложные состояния, требующие срочного медицинского вмешательства
		ИД-2 ОПК–10 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) компетенций	**Код и наименование профессиональной компетенции выпускника**	**Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции**
Медицинская деятельность	Способен к проведению обследования и лечения пациентов по профилю «акушерство и гинекология»	ИД-1 ПК–1 ИД-1 Проводит обследования пациентов по профилю «акушерство и гинекология» с целью установления диагноза
		ИД-2 ПК–1 Назначает лечение пациентам по профилю «акушерство и гинекология», контролирует его эффективность и безопасность
		ИД-3 ПК–1 Оказывает медицинскую помощь пациентам по профилю «акушерство и гинекология» в экстренной форме
	ПК–2 Способен к ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ИД-1 ПК–2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа
		ИД-2 ПК–2 Организует деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

4. ТРУДОЕМКОСТЬ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ПЕРИОД ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

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

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

5. ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

Процедура сдачи ГИА состоит из двух этапов, проводимых последовательно:

I этап – междисциплинарное аттестационное тестирование;

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

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГИА

6.1. Перечень вопросов к государственной итоговой аттестации. Акушерство и гинекология

Акушерство

1. Тазовое предлежание плода. Диагностика. Тактика ведения беременности и родов.
2. Общеравномерносуженный таз. Диагностика. Особенности ведения родов.
3. Многоплодная беременность. Диагностика. Особенности течения беременности и родов. Акушерская тактика.
4. Переношенная беременность. Диагностика. Тактика.
5. Преждевременный разрыв плодных оболочек. Акушерская тактика.
6. Диагностика и ведение родов при клинически узком тазе.
7. Разрыв матки. Этиология. Клиника. Диагностика. Тактика врача. Неотложная помощь.
8. Слабость родовой деятельности. Диагностика. Акушерская тактика.
9. Дискоординированная родовая деятельность. Диагностика. Тактика врача.
10. Патологический прелиминарный период. Диагностика. Тактика ведения родов.
11. Кесарево сечение в современном акушерстве. Показания. Методики.
12. Невынашивание беременности. Причины.
13. Особенности ведения преждевременных родов.
14. Истмико- цервикальная недостаточность. Диагностика. Лечение.
15. Преэклампсия, дефиниции. Определение степени тяжести.
16. Показания и методы досрочного родоразрешения при тяжелой прэклампсии. Преиндукция и особенности ведения родов.
17. Тяжелые формы преэклампсии. Диагностика. Лечение. Акушерская тактика.
18. Преэклампсия. Неотложная помощь.
19. Эклампсия. Неотложная помощь.
20. HELLP – синдром. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Акушерская тактика.
21. Гепатоз беременных. Диагностика Дифференциальная диагностика. Лечение. Акушерская тактика.
22. Тромботическая микроангиопатия. Дифференциальная диагностика.
23. Тромбофилии и антифосфолипидный синдром, диагностика и лечение.

24. Классификация послеродовых септических заболеваний по Сазонову- Бартельсу. Заболевания первого этапа.
25. Послеродовый метроэндометрит. Диагностика. Лечение. Тактика.
26. Послеродовый мастит. Этиология, патогенез. Клиника. Дифференциальная диагностика. Профилактика. Лечение.
27. Акушерский перитонит. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
28. Септический шок в акушерстве. Диагностика. Лечение. Акушерская тактика.
29. Плацентарная недостаточность. Классификация. Диагностика. Лечение.
30. Синдром задержки внутриутробного роста плода. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
31. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного. Классификация. Диагностика. Показания к заменному переливанию крови при ГБН.
32. Токсоплазмоз у беременных. Диагностика. Лечение. Профилактика.
33. Цитомегаловирусная инфекция и беременность. Диагностика. Лечение.
34. Хламидиоз и беременность. Диагностика. Лечение.
35. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Диагностика. Акушерская тактика.
36. Предлежание плаценты. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Акушерская тактика.
37. ПОНРП. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Акушерская тактика.
38. Современные кровесберегающие технологии в акушерстве и гинекологии.
39. Неотложная помощь при гиповолемическом (геморрагическом) шоке.
40. Неотложная помощь при ДВС - синдроме.
41. РДС взрослых. Клиника Диагностика. Лечение. Профилактика.
42. Эмболия околоплодными водами. Клиника Диагностика. Лечение. Профилактика.
43. Беременность и заболевания крови. Диагностика. Лечение. Акушерская тактика.
44. Особенности течения и ведения беременности и родов при сахарном диабете.
45. Особенности течения беременности, родов, послеродового периода при заболеваниях почек.
46. Особенности течения беременности и родов при миоме матки. Тактика.
47. Врожденные пороки сердца и беременность. Акушерская тактика.
48. Ведение беременности и родов при приобретенных пороках сердца. Показания прерыванию беременности или к досрочному родоразрешению.
49. Течение и ведение беременности и родов при вирусном гепатите.
50. Беременность и роды после предшествующего кесарева сечения.
51. Принципы этапности оказания акушерской помощи.
52. Прегравидарная подготовка женщин с невынашиванием беременности и хроническим эндометритом.
53. Прегравидарная подготовка и профилактика тяжелых форм преэклампсии.
54. Прегравидарная подготовка женщин с рубцом на матке.
55. Профилактика РДС плода.

Гинекология.

1. Анатомия женской репродуктивной системы. Наружные и внутренние половые органы.
2. Топография матки. Матка. Связки матки. Поддерживающий аппарат матки. Подвешивающий аппарат матки. Кровоснабжение. Иннервация.
3. Придатки матки. Маточная труба. Иннервация, кровоснабжение маточных труб.
4. Анатомия яичника. Кровоснабжение яичника. Иннервация яичника.
5. Промежность и тазовое дно. Кровоснабжение наружных и внутренних половых органов.
6. Менструальный цикл и его регуляция.
7. Методы функциональной диагностики в гинекологии.

8. Цитологический метод в диагностике заболеваний шейки матки (мазок на онкоцитологию, Пап-тест). Показания. Подготовка к исследованию. Методика получения материала.
9. УЗИ органов малого таза. Показания. Методика. Интерпретация.
10. Кольпоскопия. Показания. Методика. Интерпретация.
11. Биопсия шейки матки. Виды биопсии. Показания. Противопоказания. Техника биопсии. Показания для петлевой биопсии с помощь. Радиоволновой техники.
12. Аспирационная биопсия эндометрия. Цель. Показания. Противопоказания. Подготовка к исследованию. методика проведения. Интерпретация результатов.
13. Гистероскопия. Показания. Противопоказания. Подготовка к исследованию. Методика проведения. Осложнения.
14. Гистеросальпингография. Показания. Противопоказания. Подготовка к исследованию. Методика проведения. Возможные осложнения.
15. Лапароскопия как метод диагностики гинекологических заболеваний. Показания. Противопоказания. Подготовка к исследованию. Техника операции. Осложнения.
16. МРТ органов малого таза. Показания. Противопоказания. Подготовка к исследованию.
17. Ультразвуковое исследование молочных желез. Показания. Критерии оценки. Преимущества и недостатки ультразвукового исследования молочных желез.
18. Аменореи, обусловленные нарушениями на уровне гипоталамуса и гипофиза. Клиника, диагностика и лечение.
19. Аменореи, обусловленные нарушениями на уровне яичников. Клиника, диагностика и лечение
20. Маточные формы аменореи. Этиология. Клиника. Диагностика
21. СПКЯ. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Прогноз.
22. Метаболический синдром. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация.
23. Предменструальный синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
24. Климактерический синдром. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Терапия.
25. Синдром после тотальной овариоэктомии. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
26. Постгистерэктомический синдром. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
27. Гиперпролектинемия. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
28. АМК ювенильного периода. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
29. АМК репродуктивного периода. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
30. АМК климактерического периода. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
31. Бактериальный вагиноз. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Скрининг.
32. Вульвовагинальный кандидоз. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика, скрининг.
33. Вульвовагинит. Этиопатогенез. Факторы, провоцирующие развитию вульвовагинита. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
34. Бартолинит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
35. Острый эндометрит. Этиопатогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
36. Гнойно-воспалительные заболевания органов малого таза. Эпидемиология. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика.

37. Гнойно-воспалительные заболевания органов малого таза. Тактика ведения больных с осложненными формами гнойных заболеваний.
38. Папилломовирусная инфекция половых органов. Классификация, пути передачи. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
39. Генитальный герпес. Классификация. Этиология. Факторы риска заболевания. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
40. Цитомегаловирусная инфекция. Классификация. Пути передачи. Этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
41. Урогенитальная микоплазменная инфекция. Классификация, пути передачи, этиопатогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.
42. Урогенитальный хламидиоз. Классификация, пути передачи, этиопатогенез. Скрининг. Клиника. Диагностика. Лечение.
43. Урогенитальный трихомониаз. Классификация, пути передачи, этиопатогенез. Скрининг. Клиника. Диагностика. Лечение.
44. Сифилис Классификация, пути передачи, этиопатогенез. Скрининг. Клиника. Диагностика. Лечение.
45. Гонорея. Классификация, пути передачи, этиопатогенез. Скрининг. Клиника. Диагностика. Лечение.
46. Туберкулез женских половых органов. Классификация, пути передачи, этиопатогенез. Скрининг. Клиника. Диагностика. Лечение.
47. ВИЧ-инфекция и СПИД. Классификация, пути передачи, этиопатогенез. Клиника. Особенности гинекологических заболеваний у ВИЧ- инфицированных. Лечение.

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

Основная литература

Печатные источники

№	Издания*	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Айламазян, Э.Г. Акушерство: учебник /Э.Г. Айламазян [и др.]. – 10-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 768 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-5168-7. - Текст: непосредственный.	100
2.	Радзинский, В.Е. Гинекология: учебник/под ред. В. Е. Радзинского, А.М. Фукса-2-е изд., перераб. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 1104с.: ил.-ISBN 978-5-9704-4413-9. - Текст: непосредственный.	100
3	Акушерство и гинекология: клинические рекомендации / гл. ред. акад. РАН Г.М. Савельева, акад. РАН В.Н. Серов, акад. РАН Г.Т. Сухих. -4-е изд., перераб. и доп.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 1024 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-3241-9:1250-00618- Текст: непосредственный.	10

Электронные источники

№	Издания

1	Серов, В. Н. Клинические рекомендации. Акушерство и гинекология. / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих. - 4 е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1024 с. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-3976-0. - Текст: электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439760.html.
2	Каган, И. И. Клиническая анатомия женского таза: иллюстрированный авторский цикл лекций / И. И. Каган; под ред. Г. Т. Сухих. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 152 с.: ил. - 152 с. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-5931-7. - Текст: электронный. - URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459317.html.
3	Каптильный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом: учеб. пособие / В. А. Каптильный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко; под ред. А. И. Ищенко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с. - 392 с. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-4453-5. - Текст: электронный. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444535.html.
4	Радзинский, В. Е. Акушерство. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 728 с. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-3250-1. - Текст: электронный - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432501.html.
5	Доброхотовой, Ю. Э. Клинические лекции по акушерству / под ред. Ю. Э. Доброхотовой, О. В. Макарова - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 544 с.). - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-4295-1. - Текст: электронный - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442951.html.
6	Серов, В. Н. Схемы лечения. Акушерство и гинекология / под ред. В. Н. Серова, Г. Т. Сухих; ред. -сост. Е. Г. Хилькевич - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Литтерра, 2015. - 384 с. (Серия "Схемы лечения".) - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-4235-0196-9. - Текст: электронный. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501969.html.

Дополнительная литература

Печатные источники

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1.	Акушерство: учебник / Г. М. Савельева, Р. И. Шалина, Л. Г. Сичинава, О. Б. Панина, М. А. Курцер. - Москва.: ГЭОТАР-Медиа, 2015: ил. - ISBN 978-5-9704-3295-2. - Текст: непосредственный.	10
2.	Айламазян Э.К. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в акушерской практике. – Москва: СпецЛит, 2015. – 400 с.	1
3	Руководство к практическим занятиям по акушерству: Учебное пособие /Под ред. В. Е. Радзинского. — Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2007. - 656 с.: ил.- ISBN 978-5-97. - Текст: непосредственный.	15
8	Сидорова И.С. Акушерство. Руководство для практикующих врачей. Москва: Медицинское информационное агентство», 2013. – 1048с.-ISBN. 978-5-9986-0138-5. - Текст: непосредственный.	9
9	Шехтман М. М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / М. М. Шехтман. - Изд. 3-е. - Москва: Триада – Х. - 814 с; ISBN 5-8249-0007-8. - Текст: непосредственный.	2

Электронные источники

№	Издания
1.	Апресян, С. В. Беременность и роды при экстрагенитальных заболеваниях / С. В. Апресян; под ред. В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 536 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста») - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-3238-9. - Текст: электронный. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432389.html.
2	Савельева, Г. М. Гемолитическая болезнь плода и новорожденного: руководство / Савельева Г. М., Коноплянников А. Г., Курцер М. А. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 144 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста») - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-2563-3. - Текст: электронный. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425633.html.
3	Айламазян, Э. К. Неотложная помощь в акушерстве: руководство для врачей / Э. К. Айламазян и др. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-3331-7. - Текст: электронный. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433317.html.
4	Сухих, Г. Т. Преэклампсия / Сухих Г. Т., Мурашко Л. Е., Ванько Л. В. и др. / Под ред. Г. Т. Сухих, Л. Е. Мурашко - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 576 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1409-5. - Текст: электронный // URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414095.html.
5	Доброхотова, Ю. Э. Тромботические состояния в акушерской практике / Доброхотова Ю. Э., Щеголев А. А., Комраков В. Е. и др. / Под ред. Ю. Э. Доброхотовой, А. А. Щеголева - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 128 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: по подписке. - ISBN 978-5-9704-1640-2. - Текст: электронный // URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416402.html.

6.3. Информационное обеспечение государственной итоговой аттестации

Информационное обеспечение ГИА осуществляется посредством:
- размещения программы, даты и места проведения ГИА на сайте www.dgmu.ru и информационных стендах кафедр;
- оповещения о времени и месте проведения, порядке ГИА посредством информирования ординаторов, организованного деканатом ФПК ВК.

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ СДАЧИ ГИА

Оценивание I этапа ГИА проводится по результатам тестирования в процентах:

Критерии оценивания результатов тестирования:
- 71-100% правильных ответов – «зачтено»
- 70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

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

Критерии оценивания собеседования:

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

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

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

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

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

- оценка «отлично» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- оценка «хорошо» выставляется в том случае, если обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы;
- оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз с учетом принятой классификации. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется в том случае, если обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может сформулировать диагноз или неправильно его ставит. Не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

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

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

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

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

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

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

8. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

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

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

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

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

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

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

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

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

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

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

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

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

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

Тестовый контроль. Тестирование ординаторов проводится с целью контроля теоретических знаний по всем разделам основной профессиональной образовательной программы. Используются различные типы тестовых заданий для установления и оценки различных сторон логики клинического мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление медицинских данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей. Тестовый контроль осуществляется методом компьютерного тестирования. На 1 ординатора – 1 компьютер. Время тестирования фиксированное – 45 минут.

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

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.