

**МИНИСТЕРСТВО ТРАНСПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ**  
**УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ТРАНСПОРТА»**  
**(РУТ (МИИТ))**



Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, как компонент образовательной программы высшего образования - программы по направлению подготовки 31.08.25 Авиационная и космическая медицина, утвержденной научным руководителем РУТ (МИИТ) Розенбергом И.Н.

**ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ**  
**ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ**

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Направление подготовки: 31.08.25 Авиационная и космическая медицина

Направленность: Организация и осуществление медицинской деятельности в области авиационно-космической медицины

Квалификация выпускника: Врач по авиационной и космической медицине

Форма обучения: Очная

Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации в виде электронного документа выгружена из единой корпоративной информационной системы

РУТ (МИИТ)

ID подписи: 1167389

Подписал: проректор Далингер Яков Михайлович

Дата: 04.02.2025

1. Итоговая (государственная итоговая) аттестация по направлению подготовки 31.08.25 Авиационная и космическая медицина и направленности (профилю) Организация и осуществление медицинской деятельности в области авиационно-космической медицины в соответствии с учебным планом проводится в форме: Государственного экзамена / итогового экзамена (далее — экзамен).

2. Экзамен.

2.1. Программа экзамена.

Цель - определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.25 Авиационная и космическая медицина.

Задачи:

1. Определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.25 Авиационная и космическая медицина.

2. Установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.25 Авиационная и космическая медицина, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач, соответствующих квалификации – Врач по авиационной и космической медицине).

3. Принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап - аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап - оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап - итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества

знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по специальности 31.08.25 Авиационная и космическая медицина. Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включенные в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

## 2.2. Перечень вопросов, выносимых на экзамен.

Примерные оценочные материалы, применяемые для проведения государственной итоговой аттестации

Примерные тестовые задания:

1. К терминам, применяемым в авиационной медицине для характеристики авиационных событий, не относятся:

- 1) авиационные инциденты;
- 2) катастрофы;
- 3) авиационные происшествия;
- 4) столкновения.

2. Восполнение жидкости летному составу между полетами в повседневной деятельности должно осуществляться из расчета (в мл/ч):

- 1) 10-30;
- 2) 71-100;
- 3) 31-50;
- 4) 51-70.

3. Официальная классификация гипоксий, принятая в России. через 15-30 минут:

1) динамическая сцинтиграфия почек в первую очередь позволяет определить;

- 2) анатоми-топографическое состояние почек;
  - 3) секреторно-экскреторную функцию почек;
  - 4) изменения не выявляет.
4. К психическим состояниям личности пилота относятся:
- 1) Психологическая готовность к полетам, бодрость, вдохновение.
  - 2) Настроение, вдохновение, бодрость, апатия.
  - 3) Сосредоточенность, рассеянность, психологическая готовность к полетам.
  - 4) Психологическая готовность к полетам, авиационный стресс.
  - 5) Авиационный стресс, рассеянность, апатия.
5. Первые физиологические изменения в организме при развитии утомления происходят в:
- 1) Мышцах и ЦНС.
  - 2) Мышцах.
  - 3) Гипоталамусе
  - 4) Ретикулярной формации.
  - 5) Коре больших полушарий головного мозга.
6. После баротравмы среднего уха следы кровоизлияния в толщу барабанной перепонки можно обнаружить максимально через:
- 1) 3 дня.
  - 2) 1 неделю.
  - 3) 2 недели.
  - 4) 3 недели.
  - 5) 1 месяц.
7. Наиболее правильная и полная трактовка этиологии воздушной болезни:
- 1) Необычные механические условия, вызванные дополнительными движениями ВС, и ритмические раздражения оптического, вестибулярного, двигательного и других анализаторов.
  - 2) Необычные механические условия, вызванные дополнительными движениями ВС, высокая температура воздуха, состояние утомления.
  - 3) Необычные механические условия, вызванные дополнительными движениями ВС, слабый тип нервной системы человека, вдыхание паров бензина.
  - 4) Длительное разнонаправленное перемещение тела человека в пространстве.
  - 5) Длительное разнонаправленное перемещение тела человека в пространстве, пониженное парциальное давление кислорода во вдыхаемом воздухе.

8. Высшие эмоции связаны с удовлетворением потребностей:

- 1) Интеллектуальных и потребностей, связанных с поддержанием гомеостаза.
- 2) Моральных и потребностей, связанных с половым инстинктом.
- 3) Эстетических и потребностей, связанных с самосохранением.
- 4) Социальных и потребностей, связанных с интеллектуальной деятельностью.
- 5) Удовлетворения пищевого и полового инстинктов.

9. Диспетчер УВД Н. в течение 15 лет признавался ВЛЭК здоровым. На фоне повышенной профессиональной нагрузки стал подозрительным, замкнутым, обратился в милицию с просьбой выделить ему охрану. Был госпитализирован в психиатрическую больницу, где проходил лечение в течение 4 месяцев по поводу тревожно-параноидной реакции. Через 2 года восстановлен ВЛЭК на работу диспетчером. При возвращении из командировки на борту воздушного судна произошел рецидив заболевания, и диспетчер напал на пассажиров. После посадки воздушного судна был госпитализирован в психиатрическую больницу по поводу рецидивирующего реактивного психоза с астеническим синдромом. Какое решение должна принять ВЛЭК по поводу этого случая?

- 1) Признать негодным к работе диспетчером УВД с переосвидетельствованием через 2 года.
- 2) Признать негодным к работе диспетчером УВД.
- 3) Направить на освидетельствование в ЦВЛЭК для вынесения индивидуального решения.
- 4) Направить на консультацию в психоневрологический диспансер.
- 5) Рекомендовать наблюдение у врача психиатра по месту жительства.

10. К источникам загрязнения воздуха кабины экипажа и пассажирского салона не относятся:

- 1) продукты питания;
- 2) двигатели самолета;
- 3) внешние источники (дымы, пыль, озон и др.);
- 4) конструкционные материалы в процессе их старения и деструкции.

Примерный перечень практических навыков:

- навык анализа профессиональных и личностных качеств специалистов авиакосмического профиля;
- навык формирования требований для прохождения медицинского освидетельствования авиационного персонала врачебно-летными комиссиями;
- навык анализа результатов обследования авиационного персонала;

- навык оформления нормативной документации;
- навык сравнительного анализа эффективности лечения;
- навык сравнительного анализа эффективности лечения и реабилитации летного состава при различных заболеваниях и состояниях;
- навык анализа профессиональных факторов, оказывающих непосредственное воздействие на состояние здоровья и работоспособность специалистов авиакосмического профиля.

Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования:

Перечень теоретических вопросов:

1. Основные функциональные обязанности авиационного врача.  
 2. Определение медицинского обеспечения полетов.  
 3. В медицинской справке (ф. 086у) кандидата в летное училище, 17 лет, имеется указание о перенесенном в возрасте 12 лет ушибе мозга средней тяжести. В настоящий момент жалоб нет, в школе учился отлично. Родители представили данные о последнем обследовании в неврологической клинике, где есть заключение о полном восстановлении нервно-психической деятельности по данным ЭЭГ, ЭхоЭГ, нагрузочных проб и т.п., и настаивают на приеме сына в летное училище. Какое экспертное заключение должен принять врач-невролог эксперт ВЛЭК?

- 1) Годен к обучению на пилота.
- 2) Негоден к обучению на пилота.
- 3) Подлежит консультации врача-невролога эксперта ЦВЛЭК.
- 4) Подлежит стационарному обследованию.
- 5) Необходимо предоставить дополнительные медицинские сведения.

4. Диспетчер УВД Н. в течение 15 лет признавался ВЛЭК здоровым. На фоне повышенной профессиональной нагрузки стал подозрительным, замкнутым, обратился в милицию с просьбой выделить ему охрану. Был госпитализирован в психиатрическую больницу, где проходил лечение в течение 4 месяцев по поводу тревожно-параноидной реакции. Через 2 года восстановлен ВЛЭК на работу диспетчером. При возвращении из командировки на борту воздушного судна произошел рецидив заболевания, и диспетчер напал на пассажиров. После посадки воздушного судна был госпитализирован в психиатрическую больницу по поводу рецидивирующего реактивного психоза с астеническим синдромом. Какое решение должна принять ВЛЭК по поводу этого случая?

- 1) Признать негодным к работе диспетчером УВД с переосвидетельствованием через 2 года.
- 2) Признать негодным к работе диспетчером УВД.

3) Направить на освидетельствование в ЦВЛЭК для вынесения индивидуального решения.

4) Направить на консультацию в психоневрологический диспансер.

5) Рекомендовать наблюдение у врача психиатра по месту жительства.

5. Для вибрационной болезни наиболее характерны патологические изменения:

1) Дыхательной, гепато-билиарной, нервной систем.

2) Эндокринной, дыхательной, гепато-билиарной систем.

3) Нервной, сердечно-сосудистой систем, опорно-двигательного аппарата.

4) Сердечно-сосудистой, дыхательной, гепато-билиарной систем.

5) Эндокринной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем.

6. Для изучения интеллектуальных способностей пилотов (по методике Г. Айзенка) определяют следующие коэффициенты интеллекта:

1) Вербально-перцептуальный.

2) Зрительно-пространственный.

3) Кинестетический.

4) Числовой.

5) Межличностный.

7. Предполетный (предсменный) медицинский осмотр включает в себя:

1) Опрос, внешний осмотр, термометрию, измерение АД, клиническое обследование.

2) Опрос, внешний осмотр, осмотр зева и видимых слизистых, термометрию, измерение АД.

3) Опрос, внешний осмотр, осмотр зева и видимых слизистых, исследование ЧСС. по показаниям: измерение АД, термометрия.

4) Опрос, внешний осмотр, осмотр зева и слизистых, исследование ЧСС и измерение АД. по показаниям: термометрия, клиническое обследование.

5) Опрос, внешний осмотр, осмотр зева и слизистых, измерение АД и ЧСС, термометрию.

Задача №1:

КВС ТУ-154 начал злоупотреблять алкоголем. Был снят с рейса транспортной милицией при возвращении из командировки. Не являлся на вылет, оправдательных документов не предоставлял. Командование инициировало дополнительное медицинское освидетельствование. После консультации психолога ВЛЭК направлен в наркологический диспансер. Находился на обследовании и лечении в наркологическом стационаре с диагнозом: Злоупотребление алкоголем с вредными последствиями. После

выписки из стационара взят на профилактический учет наркологом. Какое экспертное решение должен принять врач-невролог?

А. Годен к летной работе.

Б. Негоден к летной работе.

В. Подлежит стационарному обследованию в ЦКБ ГА с последующим освидетельствованием в ЦВЛЭК.

Г. Подлежит консультации у психолога ЦВЛЭК.

Д. Подлежит проведению лечебно-оздоровительных мероприятий.

Задача №2: Врач-невролог эксперт ВЛЭК по распоряжению начальника МСЧ срочно направлен домой к пилоту самолета АН-2, 27 лет. По словам жены пилота накануне после семейного конфликта стал вялым, перестал есть, не спал. Настроение пониженное, неоднократно высказывал суицидальные мысли. При осмотре интеллектуальные процессы и психомоторика заторможены. В контакт вступает с трудом. От предложенной госпитализации категорически отказался. Может ли врач-невролог направить такого больного без его согласия в порядке неотложной госпитализации в психиатрическую больницу?

А. Может сам направить пилота в психиатрическую больницу.

Б. Может отправить с направлением, подписанным председателем ВЛЭК.

В. Должен вызвать машину скорой помощи по перевозке психических больных.

Г. Направить пилота на осмотр к психиатру.

Д. Направить на обследование к психологу ВЛЭК.

Пример формирования билета для итогового собеседования:

Билет 1

1. Формирование у авиационного персонала принципов здорового образа жизни.

2. Наиболее правильная и полная трактовка этиологии воздушной болезни

3. Психологическая готовность к полетам, авиационный стресс.

4. Ситуационная задача № 1.

Для профилактического повышения работоспособности человека (при заблаговременном применении) могут использоваться – пантопризол (Феназепам), этиловый спирт/ препараты элеутерококка, инозин (рибоксин), калия и магния аспаргинат (панангин)/пирацетам, перфеназин (этаперазин)/ амфетамин (фенамин), кофеин, мезокарб (сиднокарб).

2.3. Рекомендации обучающимся по подготовке к экзамену.



Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходить, уже изучив весь (или почти весь) требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

#### 2.4. Перечень рекомендуемой литературы

№ п/п	Библиографическое описание	Место доступа
1	Разинкин, С.М.. Скрининг-диагностика в авиационной восстановительной и спортивной медицине. 2 том : Монография / С.М. Разинкин — Москва : Спорт, 2020. — 232 с. — ISBN 978-5-906132-54-3. — Текст : электронный.	<a href="https://book.ru/book/938632">https://book.ru/book/938632</a>
2	Медицинская диагностика. Физические основы, методы и оборудование : учебное пособие для вузов / С. Д. Руднев, Е. Ф. Вайман, Е. В. Просвиркина, Д. М. Попов ; под редакцией С. Д. Руднев. — Санкт-Петербург : Лань, 2025. — 152 с. — ISBN 978-5-507-50298-1. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/447143">https://e.lanbook.com/book/447143</a>
3	Попенко, Н. В. Патопсихологическая диагностика и экспертиза : учебное пособие / Н. В. Попенко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 139 с.	<a href="https://e.lanbook.com/book/131418">https://e.lanbook.com/book/131418</a>

	— Текст : электронный	
4	Калмин, О. В. Аномалии развития внутренних органов : учебное пособие для вузов / О. В. Калмин. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 196 с. — ISBN 978-5-507-48001-2. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/380522">https://e.lanbook.com/book/380522</a>
5	Современные аспекты онкологии : методические рекомендации / М. Г. Шарафутдинов, В. С. Морозов, С. В. Панченко, Ю. А. Дергунова. — Ульяновск : УлГУ, 2018. — 84 с. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/450350">https://e.lanbook.com/book/450350</a>
6	Дьякова, Н. А. Гигиена и экология человека / Н. А. Дьякова, С. П. Гапонов, А. И. Сливкин. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 300 с. — ISBN 978-5-507-45666-6. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/279788">https://e.lanbook.com/book/279788</a>
7	Никитенко, В. И. Радиационные условия и радиационная безопасность при полете космических аппаратов : учебное пособие / В. И. Никитенко, В. И. Крайнюков. — Москва : МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2013. — 46 с. — ISBN 978-5-7038-3743-6. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/62007">https://e.lanbook.com/book/62007</a>
8	Калмин, О. В. Аномалии развития нервной и сердечно-сосудистой систем / О. В. Калмин. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 164 с. — ISBN 978-5-507-48080-7. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/385871">https://e.lanbook.com/book/385871</a>
9	Левкова, Е. А. Клиническая иммунология: первичные иммунодефициты : учебное пособие для вузов / Е. А. Левкова, О. В. Аплевич, Н. С. Татаурщикова. — Санкт-Петербург : Лань, 2024. — 68 с. — ISBN 978-5-507-49370-8. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/417734">https://e.lanbook.com/book/417734</a>
10	Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации : монография / под редакцией Р. А. Нигмедзянова, Л. А. Глазникова. — Казань : КФУ, [б. г.]. — Том 1 : Коллективная монография — 2015. — 780 с. — ISBN 978-5-00019-474-4. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/72833">https://e.lanbook.com/book/72833</a>
11	Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации : монография / под редакцией Р. А. Нигмедзянова, Л. А.	<a href="https://e.lanbook.com/book/72834">https://e.lanbook.com/book/72834</a>

	Глазникова. — Казань : КФУ, [б. г.]. — Том 2 : Коллективная монография — 2015. — 748 с. — ISBN 978-5-00019-475-1. — Текст : электронный	
12	Кардангушева, А. М. Основы медицинской профилактики : учебное пособие / А. М. Кардангушева, И. Л. Семенова, М. М. Хавжокова. — Нальчик : КБГУ, 2021. — 247 с. — Текст : электронный	<a href="https://e.lanbook.com/book/293528">https://e.lanbook.com/book/293528</a>

3. Перечень компетенций, которые должны быть сформированы у обучающихся в результате освоения образовательной программы.

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

**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;

**ОПК-3** - Способен осуществлять педагогическую деятельность;

**ОПК-4** - Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов, в том числе с применением специальных методов;

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

**ОПК-6** - Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по специальной психофизиологической подготовке и медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях;

**ОПК-7** - Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу;

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

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

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

**ОПК-11** - Способен организовать и проводить комплекс мероприятий по медицинскому обеспечению профессиональной деятельности и всех видов подготовки специалистов авиакосмического профиля;

**ПК-1** - Способен осуществлять выявление и изучение профессиональных факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на состояние здоровья и работоспособность специалистов авиакосмического профиля, разработку мер по профилактике их негативного влияния на безопасность полетов;

**ПК-2** - Способен организовать и провести повседневное динамическое врачебное наблюдение за состоянием здоровья и переносимостью факторов профессионального труда у специалистов авиакосмического профиля, в том числе с состояниями и заболеваниями, связанными с авиационной и (или) космической деятельностью;

**ПК-3** - Способен организовать проведение медицинского освидетельствования специалистов авиакосмического профиля на предмет годности к летной работе;

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

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

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

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

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

4. Критерии оценки результатов итоговой (государственной итоговой) аттестации.

4.1. Критерии оценки результатов сдачи экзамена.

Шкала оценивания	Критерии
Оценивание результатов	<p>выставляется ординатору, если</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 90 % и более правильных ответов аттестационного тестирования,</li> <li>- обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений</li> <li>- он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.</li> </ul>
Оценивание результатов	<p>выставляется ординатору, если</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 80-89 % правильных ответов аттестационного тестирования,</li> <li>- обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений</li> <li>- он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.</li> </ul>
Оценивание результатов	<p>выставляется ординатору, если</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 71-79 % правильных ответов аттестационного тестирования,</li> <li>- обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений</li> <li>- он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.</li> </ul>

Шкала оценивания	Критерии
Оценивание результатов	<p>выставляется ординатору, если</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 70 % и менее правильных ответов аттестационного тестирования,</li> <li>- обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки,</li> <li>- обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.</li> </ul>

Авторы:

директор центра

Р.Р. Муксимова

директор центра

С.А. Кудряков

главный врач

К.Ю. Китанина

Согласовано:

Проректор

Я.М. Далингер

Председатель учебно-методической  
комиссии

В.В. Безряков