

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФГБОУ ВО «БУРЯТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМЕНИ ДОРЖИ БАНЗАРОВА»**

**МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

Директор медицинского института,  
А.О. Занданов

8 октября 2022 г.

**ПРОГРАММА**

**государственной итоговой аттестации  
по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

Улан-Удэ, 2022

## **I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации №273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» (часть 5 статья 59) государственная итоговая аттестация выпускников, завершающих обучение по программам высшего образования, является обязательной.

**Цель государственной итоговой аттестации** заключается в определении соответствия уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям государственного образовательного стандарта высшего образования с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

В соответствии с Положением государственная итоговая аттестация выпускников по специальности «Лечебное дело» проводится в форме государственного междисциплинарного экзамена, целью которого является оценка теоретической и практической подготовленности, предусмотренной государственным образовательным стандартом высшего образования в части государственных требований к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по данной специальности.

Объем государственных требований к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяется настоящей программой государственной итоговой аттестации по специальности «Лечебное дело», разработанной на основе действующего государственного образовательного стандарта высшего образования и квалификационной характеристикой врача-выпускника, утвержденной Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Область профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу специалитета (далее - выпускники), могут осуществлять профессиональную деятельность:

- Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);

Выпускник, освоивший программу специалитета, готов решать следующие **профессиональные задачи** в соответствии с типами профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа специалитета:

**медицинская 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; диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов; диагностика неотложных состояний; диагностика беременности;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной 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;

участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

#### **организационно-управленческая деятельность:**

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;

ведение медицинской документации в медицинских организациях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности;

#### **научно-исследовательская деятельность:**

анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;

участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

В результате освоения программы специалитета у выпускника должны быть сформированы **универсальные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции.**

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.

УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла.

УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели.

УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия.

УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия.

УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни.

УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности.

УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций.

УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.

УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности.

УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями:**

ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним.

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза.

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.

ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности.

ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность.

ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности.

ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий с учетом основных требований информационной безопасности.

ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения.

Выпускник, освоивший программу специалитета, должен обладать **профессиональными компетенциями**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа специалитета:

- Медицинская деятельность:

ПК-1. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной форме.

ПК-2. Способен оказывать медицинскую помощь пациенту в экстренной форме

ПК-3. Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.

ПК-4. Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).

ПК-5. Готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

ПК-6. Способность к определению эффективности и безопасности лечения.

ПК-7. Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы.

ПК-8. Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

ПК-9. Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения заболеваний.

ПК-10. Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения.

ПК-11. Готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике и распространению заболеваний.

ПК-12. Готовность к ведению медицинской документации.

- Организационно-управленческая деятельность:

ПК-15. Способность организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.

- Научно-исследовательская деятельность:

ПК-13. Готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины

ПК-14. Способность к участию в проведении научных исследований.

Теоретическая подготовка предусматривает знания основ гуманитарных, социально-экономических, естественнонаучных, медико-биологических, медико-профилактических, клинических дисциплин, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

Врач-выпускник, освоивший основную образовательную профессиональную программу по специальности «Лечебное дело», должен уметь провести обследование пациента, поставить предварительный диагноз общего соматического заболевания, принять решение о направлении его к соответствующим специалистам, провести комплекс реабилитационных и профилактических мероприятий, а также выполнять основные врачебные диагностические и лечебные мероприятия при оказании первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с действующими учебными программами в рамках учебного плана по специальности. Она включает перечень общемедицинских проблем,

перечень состояний и заболеваний и перечень практических умений, на основании которых формируются аттестационные тестовые задания и ситуационные клинические задачи.

Перечень состояний и заболеваний представлен в соответствии с рабочими программами на основе международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10). Разделы перечня состояний и заболеваний построены по системному принципу и объединяют всю патологию, относящуюся к данной системе органов по разным клиническим дисциплинам.

По каждому состоянию и заболеванию выпускнику необходимо **знать**:

- этиологию и патогенез;
- современную классификацию;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;
- синдромологию поражения различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;
- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз в соответствии со стандартами;
- обоснование тактики ведения больного, методов лечения и профилактики, определить прогноз в соответствии со стандартами.
- профилактические мероприятия
- медицинскую реабилитацию.

Знания лечебных мероприятий должны включать все виды воздействий: режим, диету, устранение причинных факторов; медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое лечение, лучевую терапию, методы детоксикации, трансфузионное лечение, методы электроимпульсной терапии, трансплантацию органов. По отношению ко всем специальным методам лечения, включая оперативное, необходимо знание сущности принципов их проведения и показания к ним.

Кроме того, выпускник должен **знать**:

- основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению, стационарного лечения больных, помощи пострадавшим в очагах массовых потерь в современной системе здравоохранения России;
- основы организации страховой медицины;
- вопросы организации экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению;
- основные показатели лечебно-диагностической работы лечебно-профилактического учреждения;
- вопросы организации неспецифической и специфической профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- основы законодательства РФ об охране здоровья граждан и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в стране;
- организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения.

Врач-выпускник должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник – это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

## **Общемедицинские проблемы**

### *1.1 Общественное здоровье и здравоохранение*

Критерии (показатели) общественного здоровья и их определение.

Основные факторы, определяющие здоровье населения.

Виды профилактики, основные задачи и показатели ее эффективности.

Методы изучения здоровья населения. Роль медицинской статистики в изучении состояния здоровья различных возрастно-половых групп населения и деятельности основных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения.

Правовые основы деятельности органов и учреждений здравоохранения.

Системы здравоохранения, особенности здравоохранения в России.

Основные принципы организации учреждений здравоохранения, структура и показатели деятельности. Особенности работы врача в амбулаторных и стационарных учреждениях.

### *1.2. Медицинская этика*

Морально-этические нормативы взаимоотношений: врач-пациент, врач-врач, врач-средний и младший медперсонал, врач-родственники пациента. Врачебная тайна. Ответственность врача за профессиональные нарушения.

### *1.3. Возрастно-половые особенности функционирования организма.*

*1.4. Санитарно-эпидемиологические закономерности возникновения, развития и распространения болезней.*

*1.5. Роль иммунных нарушений в патогенезе разных заболеваний, гуморальный и клеточный иммунитет.*

## **Перечень состояний и заболеваний**

### **I. Инфекционные и паразитарные болезни**



*Кишечные инфекции и инвазии:* брюшной тиф, паратифы, дизентерия, сальмонеллез, пищевые токсикоинфекции, холера, ботулизм, вирусные гепатиты, иерсиниоз, амебиаз, лямблиоз, гельминтозы.

*Воздушно-капельные инфекции:* ОРВИ, синдром крупа ОРВИ, грипп, аденовирусная инфекция, герпетическая инфекция, краснуха, корь, ветряная оспа, коклюш, дифтерия, скарлатина, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, микоплазменная инфекция, полиомиелит, туберкулез.

*Трансмиссивные инфекции:* сыпной тиф, малярия.

*Антропозоонозные инфекции:* бруцеллез, чума, туляремия, сибирская язва, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, бешенство.

*Инфекции наружных покровов:* рожа, столбняк.

*Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем:* гонорея, сифилис, СПИД (ВИЧ-инфекция), хламидиоз, трихомониаз.

*Грибковые поражения.*

## **II. Новообразования (по всем системам органов - злокачественные и доброкачественные)**

## **III. Болезни крови и кроветворных органов**

*Анемии:* постгеморрагические, железодефицитные, В<sub>12</sub>-фолиево-дефицитные, апластические, гемолитические врожденные и приобретенные (иммунные и неиммунные).

*Панцитопении, агранулоцитоз.*

*Геморрагические синдромы:* тромбоцитопения, гемофилия, болезнь Рандю-Ослера, геморрагический васкулит, ДВС-синдром, гемолитическая болезнь новорожденных, лучевая болезнь.

*Гемобластозы:* острые лейкозы у детей и взрослых, хронические лейкозы, миеломная болезнь, истинная полицитемия (эритремия); лимфомы (лимфогрануломатоз и другие). Лейкемоидные реакции.

*Гемотрансфузионные реакции.*

*Эозинофилии.*

## **IV. Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ.**

*Болезни щитовидной железы:* эндемический зоб, диффузный токсический зоб, аденомы, рак, тиреодит, гипотиреоз, микседема.

*Гипер- и гипопаратиреоз.*

*Гипофизарно-гипоталамические нарушения:* акромегалия, нанизм, болезнь Иценко-Кушинга, несахарный диабет.

*Сахарный диабет 1 и 2 типа, кетоацидоз, гиперосмолярная кома, макро- и микроангиопатии. Гипогликемия, гиперинсулинизм.*

*Болезни надпочечников:* глюкокортерома (синдром Иценко-Кушинга), альдостерома (синдром Конна), феохромоцитома, андрено-генитальный синдром, надпочечниковая недостаточность.

*Болезни яичников:* гиперэстрогенизм, гипогонадизм, склерокистозный овариальный синдром (Штейна-Левенталя). Мастопатии.

*Нарушения обмена веществ:* ожирение, дислипидемии, гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона-Коновалова), гемохроматоз.

## **V. Психические болезни**

*Неврозы* (неврастения, истерия), фобии, состояние тревоги, нарушения настроения.

Нарушения, связанные с алкоголизмом и наркоманиями. Алкогольные психозы, острая алкогольная интоксикация.

Шизофрения, маниакально-депрессивный психоз. Инволюционный психоз.

*Половые расстройства:* вагинизм, гиперсексуальность, импотенция, фригидность.

## **VI. Болезни нервной системы**

Невриты и невралгии, полинейропатии, дискогенные радикулопатии при заболеваниях позвоночника.

*Сосудистые болезни головного мозга:* острые нарушения мозгового кровообращения (инсульт, тромбоз, эмболия), субарахноидальное кровоотечение, синдром повышенного внутричерепного давления; дисциркуляторная энцефалопатия, перинатальная энцефалопатия.

*Инфекционные болезни:* менингит, энцефалит, СПИД (ВИЧ-инфекция), абсцесс, нейросифилис, миелит.

*Медленные инфекции:* болезнь Паркинсона, хорей Гентингтона.

*Разные:* миастении, детский церебральный паралич, мигрень, эпилепсия. Энурез.

## **VII. Болезни глаз**

Острый конъюнктивит, дакриоцистит, блефарит, ячмень; ретинопатии при заболеваниях внутренних органов; близорукость, дальнозоркость, косоглазие, астигматизм, катаракта, глаукома, кератит, отслойка сетчатки, слепота.

## **VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка**

Глухота, тугоухость, отит, мастоидит, отосклероз, неврит слухового нерва, болезнь Меньера.

## **IX. Болезни системы кровообращения**

*Болезни эндокарда:* ревматический и инфекционный эндокардит, приобретенные пороки сердца.

*Врожденные пороки:* открытый артериальный проток, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты.

*Болезни миокарда:* миокардиты, кардиомиопатии, дистрофии миокарда.

*Болезни перикарда:* перикардиты фибринозный, экссудативный, констриктивный, тампонада сердца, травматические повреждения сердца.

*Артериальные гипертензии:* эссенциальная (гипертоническая болезнь), симптоматические. Нейроциркуляторная дистония.

*Атеросклероз, дислипидемии. Ишемическая болезнь сердца:* стенокардия, инфаркт миокарда. Расслаивающая аневризма аорты.

*Недостаточность кровообращения:* острая (сердечная астма, отек легких, шок), хроническая застойная.

*Нарушение ритма и проводимости сердца:* экстрасистолия, мерцание и трепетание предсердий, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция желудочков, асистолия, блокады.

*Заболевания периферических артерий:* эндартериит, атеросклероз, тромбоз, эмболия. *Болезни вен:* варикоз, тромбоз, тромбофлебит, хроническая венозная недостаточность, целлюлит.

*Болезни сосудов легких:* тромбоз и эмболия легочной артерии; инфаркт легкого, легочная гипертензия, легочное сердце.

## **X. Болезни органов дыхания**

*Болезни носа, околоносовых пазух, глотки, гортани, трахеи:* ринит, синусит, фарингит, тонзиллит, ангина, перитонзиллярный абсцесс; острый ларинготрахеит; обструкция гортани, глотки; травмы.

*Инфекции легких:* острый бронхит, пневмонии, абсцесс, туберкулез.

*Обструктивные болезни легких:* хронический бронхит, бронхоэктазия; бронхиальная астма, эмфизема легких; ателектаз, аспирация.

*Пневмокониозы (силикоз, асбестоз и другие) и фиброзирующие болезни (альвеолиты, саркоидоз).*

*Дыхательная недостаточность* острая и хроническая, в т.ч. острый респираторный дистресс-синдром у детей и взрослых.

*Болезни плевры:* плевриты, пневмоторакс, гемоторакс.

## **XI. Болезни органов пищеварения**

*Болезни полости рта, зубов, слюнных желез, ротоглотки.*

*Болезни пищевода:* рефлюксный эзофагит, грыжа диафрагмы, кардиоспазм.

*Болезни желудка:* гастрит, язва желудка.

*Болезни кишечника:* энтероколит, язва двенадцатиперстной кишки, синдром раздраженного кишечника, терминальный илеит (болезнь Крона), неспецифический язвенный колит, синдром мальабсорбции, аппендицит, кишечная непроходимость, тромбоз мезентериальных сосудов, дивертикулез, геморрой, трещины заднего прохода, парапроктит.

Дисбактериоз. Желудочно-кишечные кровотечения.

*Грыжа:* пищеводного отдела диафрагмы, белой линии живота, бедренная, паховая, пупочная, послеоперационная.

*Перитонит.*

*Болезни поджелудочной железы:* панкреатиты, муковисцидоз, гастринома (синдром Золлингера-Эллисона).

*Болезни печени и желчных путей:* гепатиты, циррозы, эхинококкоз, абсцесс, печеночная недостаточность, желтухи; портальная гипертензия, асцит. Желчно-каменная болезнь, холециститы, холангит. Постхолецистэктомический синдром. Дискинезии желчных путей.

## **XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки**

*Инфекции кожи и подкожной клетчатки:* фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, абсцессы, герпес простой, опоясывающий; пиодермии, угри; дерматофитозы (трихофития).

*Воспалительные болезни кожи и подкожной клетчатки:* экзогенный дерматит, экзема, псориаз, лишай, эритемы, крапивница, пузырьчатка.

*Трофические язвы, гангрена.*

## **XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани**

*Воспалительные болезни:* ревматизм, ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилоартрит, системная красная волчанка, склеродермия, дерматомиозит, ревматическая полимиалгия, узелковый периартериит; бурсит, тендовагинит.

*Инфекционные:* остеомиелит, септический артрит, туберкулез суставов, костей.

*Дегенеративные:* деформирующий остеоартроз, остеохондроз позвоночника, контрактура Дюпюитрена, лопаточно-плечевой синдром.

*Метаболические:* остеопороз, хондрокальциноз, подагра, рахит.

*Врожденные пороки и дефекты развития:* врожденный вывих бедра; кривошея, сколиотическая болезнь, плоскостопие, асептический некроз головки бедренной кости, миопатии.

## **XIV. Болезни мочеполовой системы**

*Болезни мочевыделительной системы:* гломерулонефрит острый и хронический, амилоидоз почек, нефротический синдром; острая и хроническая почечная недостаточность. Острый и хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, паранефрит, нефроптоз, поликистоз, инфаркт почек.

Пиелит, цистит, уретрит, обструкции мочевых путей, гидронефроз, недержание мочи, энурез. Стриктура уретры, уретеролитиаз.

*Болезни мужских половых органов:* простатит, аденома, орхоэпидидимит, варикоцеле, водянка яичка и семенного канатика. Семинома, крипторхизм, фимоз, парафимоз, баланопостит, импотенция, мужское бесплодие.

*Болезни молочной железы.*

*Воспалительные и невоспалительные болезни женских тазовых и половых органов:* вульвит, бартолинит, кольпиты, эндометрит, сальпингоофорит, tuboовариальные опухоли, параметрит, пельвиоперитонит, перитонит; эндометриоз, миома матки, фоновые и предраковые заболевания женских половых органов; аменорея, дисфункциональные маточные кровотечения, альгоменорея, бесплодие; острый живот в гинекологии.

## **XV. Беременность, роды, послеродовый и неонатальный периоды**

Особенности ведения беременности, родов и послеродового периода при физиологическом их течении и в случаях осложнений. Планирование семьи. Контрацепция, стерилизация.

## **XVII. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (по всем системам органов)**

## **XVIII. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, неклассифицированные в других рубриках (Экстремальные и терминальные состояния)**

Кома, делирий, деменция, обморок, атаксия, нарушения сна.

## **XIX. Травмы**

*Травмы* различной локализации. Инородные тела. Поражения электрическим током, отморожения различной локализации.

Утопление, повешение; аспирационная, компрессионная и другие виды асфиксии.

*Укусы и ужаления.* Анафилактический шок.

*Отравления лекарственными и токсическими веществами.*

*Эффекты воздействия высокой температуры, света и химическими веществами.*

## **Перечень умений врача-выпускника по специальности «Лечебное дело»**

### **Общеврачебные умения**

Сбор и оценка анамнеза:

- социального;
- биологического;
- генеалогического.

Антропометрическое обследование пациента:

- измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, окружности головы;
- оценка физического развития пациента на основании использования данных антропометрических стандартов и индексов.

Психометрическое обследование и оценка нервно-психического развития (состояния) пациента.

Проведение и оценка результатов функциональных нагрузочных проб по Шалкову, Штанге–Генча.

Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента.

Определение группы здоровья пациента на основании комплексной оценки состояния здоровья.

Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация.

Сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости.

Оценка результатов анализов:

- общего анализа крови, анализов мочи общего, по Нечипоренко, Аддису–Каковскому, Амбурже, пробы по Зимницкому, копрограммы;

- биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях:

- ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, сиаловая кислота, проба Вельтмана, С-реактивный белок, формоловая проба);

- почечного комплекса (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевины, остаточный азот, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты – калий, кальций, фосфор, натрий, хлор);

- печеночного комплекса (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, проба Вельтмана, сулемовая проба, тимоловая проба, АЛТ, АСТ, ЩФ);

- кислотно-основного состояния крови;

- сахара крови натощак, амилазы крови, диастазы мочи;

- серологического маркерного спектра у больных вирусными гепатитами А, В, С;

- исследования иммунного статуса при различных формах инфекционных заболеваний у пациента;

- исследования на сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ-инфекции, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе, инфекционном мононуклеозе и других;

- проб Манту, Пирке.

Определение группы крови по системе ABO и Rh.

Выполнение пробы на:

- индивидуальную совместимость крови донора и больного;

- пригодность крови, кровезаменителей, других растворов для переливания.

Оценка коагулограммы: время свертывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации.

Оценка результатов инструментальных методов исследования:

- ультразвукового сканирования;
- желудочного и дуоденального зондирования;
- рентгенографического исследования;
- электрокардиографического исследования;
- бронхоскопии и бронхографии;
- люмбальной, стеральной, плевральной пункций.

Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания.

Выполнение пальцевого исследования прямой кишки.

Проведение постурального дренажа бронхов.

Проведение наружного и внутреннего обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности.

Определение реакции зрачков на свет.

Оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительного диагноза.

Обоснование этиологической, патогенетической и посиндромной терапии при различных патологических состояниях у пациентов.

Обработка полости рта, ушей, носа.

Промывание глаз.

Удаление инородного тела:

- из конъюнктивы;
- из наружного слухового прохода, из полости носа;
- из полости рта.

Обработка глаз при ожогах.

Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.

Остановка наружного кровотечения путем:

- пальцевого прижатия сосуда;
- наложения давящей повязки;
- наложения жгута.

Промывание желудка.

Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм.

Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механического отсосов).

Наложение калоприемника.

Обработка пролежней.

Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутрикожно, внутривенно), расчет доз и разведений лекарственных средств.

Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного переливания жидкостей.

Установка воздуховода.

Подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов и проведение первичной хирургической обработки раны.

Наложение повязки на все области тела.

Перевязка чистой и гнойной раны. Наложение бактерицидных повязок. Использование индивидуального перевязочного пакета. Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.

Выполнение иммобилизации при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей путем использования:

- подручных средств;
- транспортных шин.

Определение правильности наложения гипсовой лангеты.

Выполнение непрямого массажа сердца. Демонстрация техники работы с дефибрилятором. Выполнение ИВЛ способом рот-в-рот, рот-в-нос, мешком Амбу.

Оказание неотложной помощи при:

- ожогах, отморожениях и электротравме;
- острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальном этапах;
- остром отеке легких;
- отравлениях и интоксикациях;
- ожогах пищевода;
- острой дегидратации;
- шоке разного генеза;
- гипертермии;
- остром нарушении мозгового кровообращения;
- гипертоническом кризе;
- отеке мозга;
- судорогах;
- эпилептиформном припадке;
- ДВС-синдроме;
- обмороке, коллапсе;
- солнечном и тепловом ударе;
- утоплении;
- острых аллергических реакциях;
- приступе бронхиальной астмы;
- ангинозном статусе;
- диабетической коме;
- приступе почечной колики;
- острых кишечных и респираторных инфекциях;
- укусах животными, змеями и насекомыми.



Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты. Ведение типовой медицинской документации. Организация работы сестринского поста.

Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы.

Проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции.

Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учреждений.

## **II. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Порядок проведения государственной итоговой аттестации выпускников медицинского института (далее – МИ) Бурятского государственного университета по специальности «Лечебное дело» составлен в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом Российской Федерации №273-ФЗ от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» (часть 5 статья 59);
- Государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело от 12 августа 2020 г. N 988.
- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - по программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 19 декабря 2013г. № 1367;
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 29 июня 2015 г. № 636;
- Уставом Университета.

К государственным аттестационным испытаниям, входящим в состав государственной итоговой аттестации, допускается студент, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по образовательной программе по специальности «Лечебное дело», разработанной МИ БГУ в соответствии с требованиями Государственного образовательного стандарта высшего образования, и, сдавший все установленные Учебным планом зачеты и экзамены.

Обучающемуся, успешно прошедшему все установленные МИ БГУ виды государственных аттестационных испытаний, присваивается квалификация «Врач-лечебник» по специальности «Лечебное дело» и выдается диплом о высшем образовании образца, установленного Министерством науки и высшего образования Российской Федерации.

## **1. Виды государственных аттестационных испытаний при проведении государственной итоговой аттестации**

Государственные аттестационные испытания выпускников медицинского института Бурятского государственного университета по специальности «Лечебное дело» проходят в форме государственного междисциплинарного экзамена в три этапа. Государственный междисциплинарный экзамен учитывает общие требования к выпускникам, предусмотренные Государственным образовательным стандартом по специальности «Лечебное дело» (2020) и включает в себя определение уровня подготовки студентов по профилирующим дисциплинам (терапии, хирургии, акушерству и гинекологии), а также по разделам смежных дисциплин, знание которых необходимо для его профессиональной деятельности.

Программа, форма и условия проведения государственного междисциплинарного экзамена утверждаются Ученым советом медицинского института Бурятского государственного университета по представлению Учебно-методической комиссии по специальности «Лечебное дело».

Программа, форма и условия проведения ГИА доводятся до сведения студентов не позднее, чем за полгода до начала государственной итоговой аттестации. Студентам создаются необходимые для подготовки к экзаменам условия, проводятся консультации. С целью подготовки студентов к ГИА, выпускающие кафедры и кафедры смежных дисциплин определяют тематику обзорных лекций. Подготовка с использованием типовых ситуационных задач и тестовых заданий проводится на практических занятиях и с использованием часов, выделяемых Учебным планом на самостоятельную работу студентов.

## **2. Государственная экзаменационная комиссия**

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией.

Государственную экзаменационную комиссию возглавляет председатель. Председатель государственной экзаменационной комиссии организует и контролирует деятельность государственной экзаменационной комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председателем государственной экзаменационной комиссии утверждается лицо, не работающее в Бурятском государственном университете, из числа докторов наук, профессоров соответствующего профиля.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается Департаментом государственной политики в сфере высшего

образования Министерства науки и высшего образования Российской Федерации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения ГИА.

После утверждения председателя государственной экзаменационной комиссии для проведения государственной итоговой аттестации выпускников по специальности «Лечебное дело» ректором БГУ формируются государственные экзаменационные комиссии по каждому виду государственных аттестационных испытаний (тестирование, практические навыки, собеседование).

Государственная экзаменационная комиссия руководствуется в своей деятельности настоящим Порядком, Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры», Положением о государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования, разработанным МИ БГУ на основании государственного образовательного стандарта по специальности «Лечебное дело».

Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки выпускника требованиям образовательного стандарта;
- принятие решения о присвоении квалификации по результатам государственной итоговой аттестации и выдачи выпускнику документа об образовании и квалификации, образца, устанавливаемого Министерством образования и науки Российской Федерации;
- разработка на основании результатов работы государственной экзаменационной комиссии рекомендаций, направленных на совершенствование подготовки обучающихся.

Государственная экзаменационная комиссия (ГЭК) формируются из профессорско-преподавательского состава и научных работников МИ БГУ, а также лиц, приглашаемых из медицинских организаций – представителей работодателей, не позднее, чем за месяц до начала государственной итоговой аттестации.

Состав государственной экзаменационной комиссии утверждается ректором Бурятского государственного университета.

На период проведения всех государственных аттестационных испытаний для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии ректором БГУ назначаются секретарь из числа профессорско-преподавательского состава, административных или научных работников БГУ, которые не являются членами государственной экзаменационной комиссии. Секретарь ведет протоколы заседаний экзаменационной комиссии,

в случае необходимости представляет в апелляционную комиссию необходимые материалы.

Все заседания государственной экзаменационной комиссии оформляются протоколами, которые сшиваются в отдельные книги. В протокол заседания вносятся мнения членов комиссии об уровне сформированности компетенций, знаниях и умениях, выявленных в процессе государственного аттестационного испытания, а также перечень заданных вопросов и характеристика ответов на них, также ведется запись особых мнений. В протоколах отмечается, какие недостатки в теоретической и практической подготовке имеются у обучающегося.

Протоколы заседания государственной экзаменационной комиссии подписываются председателем (в случае отсутствия председателя – его заместителем) и секретарем государственной экзаменационной комиссии и хранятся в архиве БГУ.

Отчеты о работе государственных экзаменационных комиссий вместе с рекомендациями по совершенствованию качества ОПОП и образовательного процесса в МИ БГУ представляются ректору после завершения государственной итоговой аттестации с последующим представлением учредителю в двухмесячный срок.

### **3. Сроки проведения государственных аттестационных испытаний**

Дата, время и место проведения государственного экзамена устанавливается ректором БГУ по согласованию с председателем государственной экзаменационной комиссии (оформляется локальным актом БГУ и доводится до всех членов комиссии и выпускников не позднее, чем за 30 дней до первого государственного аттестационного испытания).

### **4. Место проведения аттестационных испытаний.**

Для проведения государственной итоговой аттестации в медицинском институте администрацией вуза выделяются соответствующие необходимым требованиям помещения. Это касается как аудиторий на клинических базах, так и в шестом корпусе университета.

Выпускающие кафедры лечебного факультета располагаются на базе крупных многопрофильных (до 1000 коек) больниц города Улан-Удэ (ГКБУЗ БСМП, РКБ им. Семашко, городской перинатальный центр, республиканский перинатальный центр), что позволяет на высоком уровне провести практическую часть экзамена, заключающуюся в обследовании тематических больных.

Выпускающие кафедры обеспечивают проведение экзамена наглядными пособиями в достаточном количестве. Во всех помещениях, где проводятся государственные экзамены, одновременно можно разместить от 20 до 25 студентов.

В период подготовки к государственным экзаменам увеличивается продолжительность рабочего дня библиотеки и читального зала. Обеспеченность студентов необходимой литературой достаточна.

Выпускники БГУ обеспечены Типовыми тестовыми заданиями для государственной итоговой аттестации выпускников высших медицинских учебных заведений по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» в электронном и печатном виде, что способствует полноценной подготовке студентов к этапу тестирования. Выпускникам предоставлена возможность пройти пробное тестирование в режиме on-line.

## **5. Форма проведения государственных аттестационных испытаний**

Государственные аттестационные испытания выпускников медицинского института Бурятского государственного университета по специальности «Лечебное дело» проходят в форме государственного междисциплинарного экзамена в три этапа:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем тестового экзамена (тестирование);
- проверка уровня освоения практических умений у постели больного, с использованием тренажеров, фантомов, муляжей, аппаратуры, инструментов, ЭКГ, лабораторных данных, рентгенограмм и данных других диагностических средств визуализации (практика);
- оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования (по разделам основных и смежных клинических дисциплин).

## **6. Процедура проведения государственных аттестационных испытаний**

Последовательность проведения этапов государственных аттестационных испытаний, их порядок устанавливаются ректором БГУ.

**Первый этап ГИА** - тестирование на электронных носителях (с использованием персональных компьютеров) в течение 2 часов. Тестовое задание включает 100 вопросов по разделам основных и смежных клинических дисциплин. В каждом из заданий несколько вариантов ответов, из которых только один является верным и наиболее полно отвечающим всем условиям вопроса. Критерием оценки знаний выпускников является количество правильных ответов на тестовые задания.

**Второй этап ГИА** – проверка уровня освоения практических навыков. Обучающийся вытягивает билет, в котором 3 задания. Одно задание заключается в опросе и осмотре «тематического» больного, в результате чего можно оценить уровень умений по терапии, хирургии, акушерству и гинекологии. Выпускнику предлагается пациент для решения профессиональной задачи - обследование, постановка диагноза, определение тактики лечения. Для выполнения второго и третьего задания обучающийся

должен ответить на теоретические вопросы, касающиеся практических навыков и умений. Все ответы излагаются в устной форме с использованием тренажеров, фантомов, медицинской аппаратуры и инструментов; учитывается способность выпускника к интерпретации рентгенограмм, ЭКГ, лабораторных данных.

**Третий этап ГИА** направлен на оценку умения решать конкретные профессиональные задачи, и представлен устным экзаменом-собеседованием. Выпускнику предлагается решить 2 ситуационные задачи: первая по терапии, вторая – по хирургии или акушерству-гинекологии. Ситуационные задачи составлены в соответствии с перечнем состояний и заболеваний «Программы итоговой государственной аттестации выпускников по специальности «Лечебное дело» (2022). Оценивает знания выпускника экзаменационная комиссия из трех экзаменаторов – членов ГЭК (терапевта, хирурга, акушера-гинеколога).

Результаты тестового экзамена и практической части экзамена являются основанием для допуска к следующему этапу государственных аттестационных испытаний.

## **7. Возможность использования печатных материалов, вычислительных и иных технических средств**

Во время государственных аттестационных испытаний студенты должны соблюдать установленный порядок проведения государственного экзамена и следовать указаниям председателя и секретаря ГЭК.

Во время государственного экзамена студенты не вправе общаться друг с другом, свободно перемещаться по аудитории, пользоваться справочными материалами; запрещается иметь при себе и использовать средства связи и электронно-вычислительной техники (в том числе калькуляторы).

## **8. Критерии и параметры оценки результатов сдачи государственных экзаменов**

Результаты любого из видов государственных аттестационных испытаний, включенных в государственную итоговую аттестацию, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Результаты аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания государственной экзаменационной комиссии. Студент, не сдавший один из двух первых этапов аттестационных испытаний, не допускается к собеседованию (пересдача не разрешается).

**Первый этап ГИА.** Критерием оценки знаний выпускников на первом этапе государственного междисциплинарного экзамена (тестирование) является количество правильных ответов на тестовые задания. При этом

студенту, давшему правильные ответы на 60-69% тестовых заданий, ставится оценка «удовлетворительно», на 70-84% - «хорошо», на 85-100% - «отлично» и на 59% и менее – «неудовлетворительно».

Результат сдачи тестов 60% и выше является допуском к следующим этапам ГИА (практические умения, собеседование). Окончательное решение о допуске к следующему этапу ГИА выпускника, получившего оценку «неудовлетворительно», в каждом отдельном случае принимается Председателем государственной экзаменационной комиссии.

Процент правильных ответов, а также дифференцированная оценка регистрируются в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственного междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело».

### **Второй этапа ГИА. Критерии оценки практических навыков**

Для учета вклада результатов практической части экзамена в итоговую оценку ГИА экзаменаторами выставляется оценка отдельно по дисциплинам терапия, хирургия, акушерство-гинекология. Оценка по каждой дисциплине регистрируется в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело».

На основании полученных результатов определяется общая оценка практических умений (ООПУ) по следующей формуле:

$$\text{ООПУ} = (\text{ОПУ}_\text{т} + \text{ОПУ}_\text{х} + \text{ОПУ}_\text{а}) / 3,$$

где: ОПУ<sub>т</sub> – оценка практических умений по терапии;

ОПУ<sub>х</sub> – оценка практических умений по хирургии;

ОПУ<sub>а</sub> – оценка практических умений по акушерству и гинекологии.

Дифференцировка оценки проводится по следующей схеме:

Средний балл	Оценка
2,9 и менее	неудовлетворительно
3,0 -3,4	удовлетворительно
3,5-4,4	хорошо
4,5-5,0	отлично

ООПУ (в 5-балльной системе оценок) регистрируется в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии о сдаче государственного междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело».

**Третий этап ГИА.** Оценка умения решать конкретные профессиональные задачи выпускником определяется в ходе собеседования по условиям ситуационных клинических задач. Ответ студента оценивается

по пятибалльной системе с учетом основных критериев оценки качества профессиональной подготовки выпускника по специальности «Лечебное дело».

- Оценка «отлично» выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагающему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом студент не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

- Оценка «хорошо» выставляется студенту, твердо знающему программный материал, грамотно и по существу его излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе, правильно применяет теоретические положения при решении практических работ и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в выполнении практических работ.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает ошибки, неуверенно выполняет или не выполняет практические работы.

На основании полученных результатов определяется общая оценка собеседования (ООС), путем вычисления среднего значения:

$$\text{ООС} = (\text{ОСт} + \text{ОСх}/a) / 2$$

где: ОСт - оценка собеседования по терапии;

ОСх - оценка собеседования по хирургии;

ОСа - оценка собеседования по акушерству и гинекологии;

Для учета вклада результатов собеседования в итоговую оценку ГИА проводится дифференцировка оценки по следующей схеме:

Средний балл	Оценка
2,9 и менее	неудовлетворительно
3,0 -3,4	удовлетворительно
3,5-4,4	хорошо
4,5-5,0	отлично

ООС (в 5-балльной системе оценок) регистрируется в Сводной ведомости ГИА по специальности «Лечебное дело» и в Протоколе заседания



государственной экзаменационной комиссии о сдаче итогового междисциплинарного экзамена по специальности «Лечебное дело».

**Итоговая оценка ГИА** выставляется после завершения трех этапов междисциплинарного экзамена. При этом определяется итоговая рейтинговая оценка ГИА ( $P_{\text{гиа}}$ ), которая рассчитывается как среднее значение:

- оценки тестирования (**ОТ**);
- общей оценки практических умений (**ООПУ**);
- общей оценки собеседования (**ООС**),

$$P_{\text{гиа}} = (\text{ОТ} + \text{ООПУ} + \text{ООС}) / 3$$

Дифференцировка оценки проводится по следующей схеме:

Средний балл	Оценка
2,9 и менее	неудовлетворительно
3,0 -3,4	удовлетворительно
3,5-4,4	хорошо
4,5-5,0	отлично

Решение о присвоении выпускнику квалификации по специальности «Лечебное дело» и выдаче диплома о высшем профессиональном образовании принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам ГИА, оформленным протоколами экзаменационных комиссий. Выпускникам, достигшим особых успехов в учебе, имеющим по результатам курсовых экзаменов не менее 75% оценок «отлично» (остальные «хорошо») и прошедшим государственную итоговую аттестацию с оценкой «отлично», выдается диплом «с отличием».

Решения государственной экзаменационной комиссии принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии (или заменяющий его заместитель председателя комиссии) обладает правом решающего голоса.

## **9. Особенности проведения государственных аттестационных испытаний для лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Для инвалидов I, II групп и лиц с ограниченными возможностями здоровья форма проведения аттестационных испытаний устанавливается БГУ с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.12г. №273-ФЗ.

Обучающиеся должны не позднее, чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации подать письменное заявление о

необходимости создания для них специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний.

#### **10. Порядок проведения государственных аттестационных испытаний лицами, не проходившими государственных аттестационных испытаний в установленный срок по уважительной причине**

Выпускникам, не прошедшим государственных аттестационных испытаний по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), предоставляется возможность пройти итоговые аттестационные испытания без отчисления из вуза, но не позднее шести месяцев начиная с даты, указанной на документе, предъявленном обучающимся. Дополнительные заседания государственной аттестационной комиссии организуются в установленные вузом сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим государственных аттестационных испытаний по уважительной причине.

Выпускник, не прошедший государственную итоговую аттестацию в установленные сроки по неуважительной причине или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные оценки, вправе пройти государственную итоговую аттестацию повторно не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после прохождения государственной итоговой аттестации впервые. В этом случае обучающийся отчисляется из БГУ и ему выдается академическая справка.

Для прохождения повторной государственной итоговой аттестации лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в БГУ на период времени, необходимый для прохождения государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком. Повторные итоговые аттестационные испытания для одного лица могут назначаться не более двух раз. Лицо, повторно не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные оценки, отчисляется из БГУ и ему выдается академическая справка.

Составители:

Спасова Т.Е., зав. кафедрой поликлинической терапии и профилактической медицины с курсом ОЗиЗ

Хитрихеев В.Е., зав. кафедрой госпитальной хирургии

Ботоева Е.А., зав. кафедрой акушерства и гинекологии с курсом педиатрии