



МИНЗДРАВ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования «Южно-Уральский
государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации
(ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной, внеучебной и
воспитательной работе



Л.М. Рассохина

20 17

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**ПО ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.66 «ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ»
(УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)**

Разработчик программы

А.В. Пфейфер

Программа рассмотрена на заседании кафедры Травматологии и ортопедии _____

09 ноября

20 17 г. Протокол № 3

СОГЛАСОВАНО

Программа рассмотрена на заседании методической комиссии по ординатуре _____

16 ноября

20 17 г. Протокол № 2

Программа рассмотрена на заседании центрального методического совета _____

21 ноября

20 17 г. Протокол № 3

Сведения о переутверждении программы государственной итоговой аттестации

Программа ГИА переутверждена на 20__ / __ учебный год на заседании центрального методического совета, протокол от _____ 20__ №__ без дополнений и (или) изменений / с дополнениями и (или) изменениями (протокол дополнений и (или) изменений прилагается)

Председатель центрального методического совета _____

Программа ГИА переутверждена на 20__ / __ учебный год на заседании центрального методического совета, протокол от _____ 20__ №__ без дополнений и (или) изменений / с дополнениями и (или) изменениями (протокол дополнений и (или) изменений прилагается)

Председатель центрального методического совета _____

Программа ГИА переутверждена на 20__ / __ учебный год на заседании центрального методического совета, протокол от _____ 20__ №__ без дополнений и (или) изменений / с дополнениями и (или) изменениями (протокол дополнений и (или) изменений прилагается)

Председатель центрального методического совета _____

Программа ГИА переутверждена на 20__ / __ учебный год на заседании центрального методического совета, протокол от _____ 20__ №__ без дополнений и (или) изменений / с дополнениями и (или) изменениями (протокол дополнений и (или) изменений прилагается)

Председатель центрального методического совета _____

Программа ГИА переутверждена на 20__ / __ учебный год на заседании центрального методического совета, протокол от _____ 20__ №__ без дополнений и (или) изменений / с дополнениями и (или) изменениями (протокол дополнений и (или) изменений прилагается)

Председатель центрального методического совета _____

ОГЛАВЛЕНИЕ

1 НОРМАТИВНАЯ БАЗА.....	4
2 РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ	4
3 ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ.....	6
4 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ВЫПУСКНИКАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГИА	20
5 ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ АППЕЛЯЦИИ.....	22

1 НОРМАТИВНАЯ БАЗА

Настоящая Программа разработана в соответствии с:

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Минобрнауки России от 26 августа 2014г. № 1109;
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 г. № 31136);
- Приказом Минобрнауки России от 18.03.2016 N 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";
- Положением об организации и порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, программам ординатуры, утвержденным приказом ректора Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее Университет) от 27.05.2016 № 184 (введено в действие с 27.05.2016).

2 РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

УК-1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

УК-2 - готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия);

УК-3 - готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным, профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения;

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

ПК-1 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

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

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

ПК-4 - готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

диагностическая деятельность:

ПК-5 - готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебная деятельность:

ПК-6 - готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи;

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

реабилитационная деятельность:

ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

-психолого-педагогическая деятельность:

ПК-9 - готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

3 ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация (далее - ГИА) проводится в форме государственного экзамена и включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, и состоит из трех этапов:

- 1 этап – «Практические навыки» – направлен на проверку освоения ординаторами практических навыков, выполняется в устной форме;
- 2 этап – «Тестирование» – направлен на проверку теоретической подготовленности ординатора, выполняется в письменной форме;
- 3 этап – «Собеседование» – направлен на проверку умения решать конкретные профессиональные задачи, выполняется в устной форме.

Уровень выполнения заданий каждого этапа государственного экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». В случае получения на одном из этапов оценки «неудовлетворительно» государственный экзамен для обучающегося завершается с выставлением итоговой оценки «неудовлетворительно».

Итоговая оценка по государственному экзамену определяется государственной экзаменационной комиссией после завершения всех его этапов. Государственная экзаменационная комиссия (далее ГЭК) путем обсуждения устанавливает соответствие продемонстрированных выпускником компетенций требованиям федерального государственного образовательного стандарта. Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение ГИА.

Итоговая оценка ГИА объявляется выпускникам ординатуры в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания ГЭК.

1 ЭТАП: ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

Перечень практических навыков выпускников ординатуры по специальности:

Лечебно- диагностические манипуляции

1. Определить абсолютные и относительные признаки перелома.
2. Определить длину конечности (относительная, абсолютная, функциональная).
3. Определить величину угловой деформации конечности.

4. Определить объём движений в суставах конечностей.
5. Определить ось конечности.
6. Определить анатомические взаимоотношения в тазобедренном суставе (линия Шемахера, Розен-Нелатона, треугольник Бриана)
7. Определить симптомы баллотирования надколенника, бокового качания, выдвигающего ящика (техника выполнения)
8. Определить анатомические взаимоотношения в локтевом суставе (треугольник Гютера, линия Гютера, признак Маркса).
9. Показания к транспортной иммобилизации. Методы транспортной иммобилизации верхней конечности и нижней конечности (оснащение, техника выполнения)
10. Показания к транспортной иммобилизации. Транспортная иммобилизация шейного отдела позвоночника.
11. Показания к транспортной иммобилизации. Транспортная иммобилизация при переломах таза
12. Показания к транспортной иммобилизации. Транспортная иммобилизация при повреждениях грудного и поясничного отделов позвоночника.
13. Пункция коленного, локтевого, плечевого, голеностопного сустава (показания, оснащение, место пункции, техника выполнения).
14. Обезболивание места перелома (показания, оснащение, выбор анестетика, место инъекции, техника).
15. Внутрикостная анестезия (показания, оснащение, выбор анестетика, место инъекции, техника выполнения).
16. Внутритазовая анестезия (показания, оснащение, техника, выбор анестетика, место инъекции, механизм действия).
17. Фулярная анестезия при переломе бедра (показания, оснащение, выбор анестетика, место инъекции, техника выполнения).
18. Анестезия пальцев по Лукашевичу (показания, оснащение, техника выполнения).
19. Методика вправления вывиха плеча, предплечья, бедра, голени, стопы (показания к различным группам методов, оснащение, выбор анестезии, техника выполнения).
20. Методика вправления вывиха фаланг пальцев (оснащение, выбор рациональной анестезии, техника выполнения)
21. Фиксирующая повязка на грудную клетку (показания, оснащение, техника).
22. Плевральная пункция (показания, оснащение, техника при гемо- и пневмотораксе).
23. Герметизирующая повязка на грудную клетку (показания, оснащение, техника выполнения).
24. Активная и пассивная аспирация из плевральной полости (показания, оснащение, техника)

- выполнения).
25. Торакоцентез и дренирование плевральной полости (показания, оснащение, техника выполнения, стандартные точки).
 26. Обезболивание при переломах ребер (показания к различным методам, оснащение, техника выполнения).
 27. Пробы Рувелуа-Грегуара, Петрова, Эффендиева (показания, оснащение, техника выполнения, трактовка результатов).
 28. Показания к транспортной иммобилизации. Транспортная и лечебная иммобилизация при переломе ключицы (показания, оснащение, техника выполнения)
 29. Скелетное вытяжение при переломах костей конечностей (показания, оснащение, места введения спиц на верхней и нижней конечности, техника).
 30. Скелетное вытяжение за кости черепа (показания, оснащение, техника).
 31. Анестезия при переломах грудных и поясничных позвонков по Шнеку, Полякову, паравертебральная (показания, методы, техника).
 32. Катетеризация мочевого пузыря (показания, оснащение, техника выполнения).
 33. Пункция мочевого пузыря (показания, оснащение, техника выполнения).
 34. Определить площадь ожоговой поверхности (простые способы) и степень глубины ожога.
 35. Туалет ожоговой поверхности (показания, оснащение, техника выполнения).
 36. Искусственная вентиляция легких простым способом (показания, техника).
 37. Закрытый массаж сердца (показания, техника).
 38. Инфильтрационная анестезия (показания, оснащение, техника выполнения).
 39. Экстренная профилактика столбняка (показания, препараты, техника).
 40. Закрытая репозиция при переломах луча в типичном месте и при повреждениях в зоне голеностопного сустава и иммобилизации гипсовой повязкой (техника выполнения);
 41. Наложение кранио-торакальной, торако-брахиальной, кокситной гипсовой повязки и реклинирующих гипсовых корсетов (показания, оснащение, техника выполнения)

Операции

42. Артротомия: плечевого, коленного, локтевого, голеностопного, тазобедренного суставов (показания, оснащение, техника выполнения)
43. Первичная или вторичная хирургическая обработка ран (показания, оснащение, техника выполнения)
44. Пластики кожных дефектов расщепленным лоскутом кожи (показания, оснащение, техника выполнения);
45. Сшивание сухожилий (показания, оснащение, техника выполнения):
 - Длинной головки бицепса;

- Сухожилия бицепса плеча при его отрыве от лучевой кости;
 - Собственной связки надколенника;
 - Ахиллова сухожилия и других локализаций;
46. Трансплантации сухожилий при врожденных и приобретенных заболеваниях (показания, оснащение, техника выполнения);
 47. Ассистенция при операциях по замене крупных суставов эндопротезами, артроскопических операциях;
 48. Проведение накостного, внутрикостного, чрескостного, интрамедуллярного остеосинтеза при переломах ключицы, плеча, локтевого отростка, костей предплечья и кисти, шейки бедра, вертельной зоны, диафиза бедра, мышечков бедра и большеберцовой кости, надколенника, диафиза костей голени, повреждений в зоне голеностопного сустава и стопы (показания, оснащение, техника выполнения) ;
 49. Выполнение реконструктивных операций на капсульно-связочном аппарате при привычном вывихе плеча (показания, оснащение, техника выполнения);
 50. Операция при импиджмент-синдроме плечевого сустава; разрыве манжетки ротаторов; застарелом вывихе головки лучевой кости (показания, оснащение, техника выполнения)
 51. Оперативной фиксации при разрыве лонного симфиза(показания, оснащение, техника выполнения);
 52. Чрескостный остеосинтеза спицевыми и стержневыми аппаратами при повреждениях плеча, предплечья, таза, бедра, голени (показания, оснащение, техника выполнения);
 53. Сшивания собственной связки надколенника и сухожилия четырехглавой мышцы бедра (показания, оснащение, техника выполнения);
 54. Остеосинтеза стягивающей петлей (по Weber) при переломах локтевого отростка, надколенника(показания, оснащение, техника выполнения);
 55. Выполнения операции при разрыве межберцового синдесмоза (показания, оснащение, техника выполнения);
 56. Оказания специализированной травматологической помощи при переломах пяточной кости, в том числе – закрытой репозиции отломков, наложения гипсовой повязки, фиксации отломков путем чрескостного остеосинтеза (показания, оснащение, техника выполнения);
 57. Невролиз и первичный шов поврежденного нерва (показания, оснащение, техника выполнения);
 58. Наложение швов при повреждениях магистрального сосуда (показания, оснащение, техника выполнения);
 59. Первичная хирургической обработки раны при травматической ампутации конечности (показания, оснащение, техника выполнения);

60. Ампутации или реконструкции культи конечности (показания, оснащение, техника выполнения);
61. Операции при стенозирующих лигаментитах, контрактуре Дюпюитрена, вывихе надколенника, статических деформациях стоп, в том числе, hallux valgus, синовэктомии при пигментно-вилезном синовите коленного сустава, при различных вариантах остеохондропатии, остеомиелитических поражениях скелета, удаления, резекции доброкачественных опухолей скелета (показания, оснащение, техника выполнения).

Общепрофессиональные навыки

62. Разработать план эвакуации из отделения травматологии для ходячих и лежащих пациентов при возникновении задымления в отделении.
63. Разработать и провести учебные мероприятия для сотрудников отделения травматологии по противопожарной и противотеррористической безопасности.
64. Провести анализ работы отделения травматологии за 3х летний период на основании представленных данных.
65. Организация медицинской сортировки и медицинской помощи в приёмном отделении при массовом поступлении пострадавших при взрыве на крупном производственном предприятии, занимающемся переработкой радиационно-опасных веществ.
66. Организовать проведение диспансеризации в медпункте предприятия и составить план лекции по профилактике производственного травматизма для машинистов локомотивного депо.
67. Составить план лекции о профилактике детского травматизма в период каникул для родителей муниципальных образовательных учреждений.
68. Составить план реабилитационных мероприятий для пациента, перенесшего ортопедическую операцию на нижних конечностях в раннем послеоперационном периоде.
69. Провести анализ качества оказания медицинской помощи пациенту с травмой на основании представленных данных.

Критерии оценивания практических навыков:

«5» (отлично) – ординатор самостоятельно выполняет практические навыки в соответствии с нормами;

«4» (хорошо) – ординатор в основном самостоятельно выполнил все практические навыки, требуется незначительная внешняя помощь;

«3» (удовлетворительно) – ординатор выполнил практические навыки, но не в полном объеме, требуется постоянная ориентировка в тактиках выполняемых работ;

«2» (неудовлетворительно) – ординатор не выполняет практических заданий, не проявляет самостоятельности и ответственности.

2 ЭТАП: ТЕСТИРОВАНИЕ

Тестирование проводится в письменной форме на основе выполнения теста, состоящего из 100 тестовых заданий. Обучающимся предлагается выбрать один из предложенных вариантов ответа. На выполнение одного задания теста отводится одна минута.

Оценка выполнения теста проводится следующим образом:

70% и менее правильных ответов – «неудовлетворительно»;

71-80% правильных ответов – «удовлетворительно»;

81-90% правильных ответов – «хорошо»;

91-100% правильных ответов – «отлично».

3 ЭТАП: СОБЕСЕДОВАНИЕ

Собеседование проводится по билетам. Каждый билет включает три вопроса, относящихся к разным видам профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

Перечень вопросов к собеседованию:

1. Травматизм и его социальная проблема. Профилактика травм, травматизма.
2. Организация, амбулаторные формы травматологической помощи в РФ. Организация деятельности амбулаторных подразделений ЛПУ, оказывающих помощь по профилю «Травматология, ортопедия»
3. Организация, стационарные формы травматологической помощи в РФ. Организация деятельности стационарных подразделений ЛПУ, оказывающих помощь по профилю «Травматология, ортопедия»
4. Лечение и реабилитация пациентов травматолого-ортопедического профиля в амбулаторных условиях. Виды учётно-отчётной документации в травматологическом кабинете поликлиники, травмпункте.
5. Лечение и реабилитация пациентов травматолого-ортопедического профиля в амбулаторных условиях. Диспансеризация, диспансерное наблюдение пациентов с ортопедической патологией и последствиями травм.
6. Лечение и реабилитация пациентов травматолого-ортопедического профиля. Роль психолого-педагогической деятельности врача в профилактике травм и приверженности к лечению у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.
7. Лечение и реабилитация пациентов травматолого-ортопедического профиля. Экспертиза временной нетрудоспособности при производственной травме: особенности проведения, виды учётно-отчётной документации.
8. Лечение и реабилитация пациентов травматолого-ортопедического профиля. Экспертиза временной нетрудоспособности. Сроки нетрудоспособности. Документы, подтверждающие временную нетрудоспособность.

9. Лечение и реабилитация пациентов травматолого-ортопедического профиля.

Особенности ведения медицинской документации на рабочем месте в электронном виде в свете основных требований информационной безопасности. ФЗ № 152 «О персональных данных»

10. Медицинская реабилитация пациентов с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата: этапы, виды. Противопоказания к основным видам немедикаментозного воздействия.

11. Лечение и реабилитация пациентов травматолого-ортопедического профиля. Правовые аспекты работы врача – травматолога-ортопеда.

12. Медико-социальная экспертиза нетрудоспособности при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

13. Лечение и реабилитация пациентов травматолого-ортопедического профиля. Контроль качества медицинской помощи в сфере ОМС: цели, способы. Экспертиза контроля качества.

14. Определение травмы. Классификация травм.

15. Схема клинического обследования пациентов с повреждениями или заболеваниями опорно-двигательной системы. Значение жалоб, анамнеза, данных осмотра, перкуссии, пальпации. Другие методы исследования.

16. Инструментальные методы обследования пациентов с повреждениями или заболеваниями опорно-двигательной системы. Их возможности и значение для уточнения диагноза. Особенности проведения рентгенологического исследования.

17. Стадии регенерации костной ткани, виды костной мозоли, ориентировочные сроки, в которые происходит сращение кости. Факторы, влияющие на сращение кости (способствующие и препятствующие) при переломе. Оптимальные условия для консолидации.

18. Основные методы лечения закрытых переломов. Остеосинтез. Виды остеосинтеза. Показания и противопоказания. Понятие о стабильном остеосинтезе.

19. Замедленная консолидация перелома. Ложный сустав. Факторы, способствующие возникновению, клинические и рентгенологические признаки. Общие принципы лечения.

20. Классификация повреждений грудной клетки. Изменения механизма дыхания при нарушении каркасности грудной клетки. Диагностика и лечение неосложненных переломов ребер. Профилактика осложнений. Способы обезболивания.

21. Переломы грудины: диагностика, лечение, возможные осложнения.

22. Повреждения лопатки: классификация, диагностика, лечение.

23. Переломы и вывихи ключицы. Диагностика, лечение. Виды лечебных иммобилизирующих повязок при повреждениях ключицы.

24. Повреждения сухожилий двуглавой мышцы плеча: возможная локализация, клиника, диагностика, принципы лечения.

25. Вывихи плеча. Классификация, диагностика, лечение. Профилактика.
26. Переломы проксимального отдела плеча. Классификация, диагностика, лечение.
27. Переломы дистального метаэпифиза плечевой кости. Классификация, способы клинической диагностики, лечебная тактика.
28. Переломы диафиза плечевой кости: диагностика, возможные осложнения, лечение.
29. Переломы и переломовывихи предплечья. Классификация, диагностика, лечение.
30. Переломы локтевого отростка. Классификация, диагностика, лечение. Показания к операции.
31. Вывихи предплечья. Классификация, диагностика, вправление, сроки иммобилизации.
32. Переломы головки и шейки лучевой кости. Клиника. Диагностика, лечение.
33. Переломы дистальных метаэпифизов костей предплечья. Классификация, диагностика, лечение.
34. Переломы и вывихи пястных костей и фаланг пальцев кисти: клиника, диагностика, лечение.
35. Повреждения сухожилий сгибателей и разгибателей пальцев кисти. Клиника, диагностика, принципы лечения.
36. Переломы проксимального отдела бедра: классификация, анатомические особенности, клиническая диагностика, выбор и обоснование лечебной тактики, исходы.
37. Функциональное лечение переломов проксимального отдела бедра. Показания, лечебные мероприятия, исходы.
38. Вывихи бедра. Классификация, диагностика, методы вправления, последующее лечение.
39. Переломы диафиза бедра. Диагностика. Возможные осложнения. Консервативные и оперативные методы лечения и их оптимальные сроки.
40. Гемартроз коленного сустава – причины, клинические признаки, дифференциальная диагностика гидрартроза, лечение.
41. Повреждение менисков коленного сустава. Клинические признаки, лечебная тактика. Определение понятия «блок коленного сустава».
42. Повреждение связочного аппарата коленного сустава – причины, клиническая и рентгенологическая диагностика, принципы лечения.
43. Перелом надколенника. Разрыв собственной связки надколенника. Диагностика, лечебная тактика. Показания к оперативному лечению.
44. Внутрисуставные переломы мыщелков бедра и большеберцовой кости. Классификация, диагностика, лечение.
45. Внесуставные переломы костей голени. Механизмы повреждения, классификация, диагностика, варианты консервативного и оперативного лечения – их достоинства и недостатки.

46. Классификация переломов лодыжек. Механизм травмы. Варианты повреждений, при которых может произойти вывих или подвывих стопы. Лечение.
47. Переломы пяточной кости. Классификация, диагностика, лечение.
48. Перелома-вывих в суставе Лисфранка. Классификация, клиника, диагностика. Консервативное и оперативное лечение (показания, методика).
49. Повреждение ахиллова сухожилия. Диагностика, методы и сроки лечения.
50. Повреждения позвоночника. Классификация, механизм повреждения. Возможные осложнения и исходы. Определение стабильных и нестабильных переломов. способы лечения стабильных и нестабильных повреждений позвоночника.
51. Диагностика, принципы лечения осложненных повреждений позвоночника. Клинические проявления осложненной травмы позвоночника в различные периоды травматической болезни спинного мозга.
52. Переломы таза. Классификация, механизм повреждений. Диагностика и лечение краевых переломов таза и переломов без нарушения непрерывности тазового кольца.
53. Переломы таза. Классификация, механизм повреждений. Диагностика и лечение переломов таза с нарушением непрерывности тазового кольца.
54. Переломы таза. Классификация, механизм повреждений. Переломы вертлужной впадины. Диагностика, лечение.
55. Посттравматический и послеоперационный остеомиелит. Причины, клиническое течение, принципы лечения.
56. Эндогенные формы остеомиелита. Разновидности. Клиника, диагностика. Принципы лечения.
57. Хронический остеомиелит длинных трубчатых костей. Классификация, клиника, диагностика, течение. Принципы лечения.
58. Особенности переломов у детей. Поднадкостничные переломы, остеоэпифизолизы. Диагностика. Особенности лечения переломов у детей.
59. Контрактуры и анкилозы. Классификация. Этиология. Дифференциальная диагностика различных видов контрактур и анкилозов. Лечение контрактур.
60. Применение компрессионно-дистракционных аппаратов в ортопедии. Основные принципы ЧКДО по Илизарову.
61. Костная пластика. Показания, виды трансплантатов. Техники оперативных вмешательств с применением костных трансплантатов.
62. Причины минерального дисбаланса костной ткани. Патологические и сенильные переломы. Диагностика, пути профилактики и коррекции остеопороза.
63. Врожденная мышечная кривошея. Диагностика и принципы лечения.

64. Врожденный вывих бедра. Этиология, патогенез. Ранняя клиническая и рентгенологическая диагностика. Отдаленные ортопедические последствия врожденного вывиха бедра, их профилактика.
65. Консервативное лечение дисплазии тазобедренного сустава и врожденного вывиха бедра.
66. Отдаленные ортопедические последствия врожденного вывиха бедра, их профилактика.
67. Врожденная косолапость и плоско-вальгусная стопа. Клиника и принципы лечения.
68. Деформации конечностей на фоне спастических параличей: этиология, клинические проявления, диагностика. Принципы лечения. Ортопедические последствия полиомиелита.
69. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия головки бедренной кости (болезнь Легга-Кальве-Пертеса) – диагностика, принципы лечения.
70. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия бугристости большеберцовой кости (болезнь Осгуд Шлаттера), рассекающий остеохондроз коленного сустава (болезнь Кенига) – диагностика, принципы лечения.
71. Остеохондропатии. Этиология и патогенез. Остеохондропатия позвонков (болезнь Шойермана-Мау) – диагностика, принципы лечения.
72. Этиология, патогенез дегенеративных поражений позвоночника. Деформирующий спондилёз, спондилоартроз, межпозвоночный остеохондроз.
73. Клиническая картина дегенеративных поражений шейного отдела позвоночника.
74. Клиническая картина дегенеративных поражений грудного отдела позвоночника. Клиническая картина дегенеративных поражений поясничного отдела позвоночника.
75. Комплексное стационарное и амбулаторное консервативное лечение остеохондроза различной локализации. Диспансерное наблюдение. Профилактика обострений. Сроки временной нетрудоспособности.
76. Плечелопаточный периартрит. Классификация периартикулярных поражений в области плечевого сустава. Клиника. Диагностика, принципы лечения.
77. Спондилолиз, спондилолистез. Стадии, клинико-рентгенологическая картина, лечение.
78. Сколиотическая болезнь. Классификация, патогенез, диагностика, прогнозирование. Дифференциальная диагностика с пороками осанки. Консервативное лечение.
79. Принципы ортопедического лечения ревматоидного полиартрита.
80. Анкилозирующий спондилоартрит (болезнь Бехтерева). Этиопатогенез, классификация, диагностика, принципы лечения.
81. Статические деформации стоп. Виды плоскостопия. Диагностика, лечение.
82. Вальгусное отклонение 1 пальца стопы. Степени деформации. Диагностика, консервативное лечение, показания к оперативному лечению.

83. Болезни перегрузки опорно-двигательного аппарата. Серозный (крепитирующий) тендовагинит, стенозирующий лигаментит, синдром «карпального канала», контрактура Дюпюитрена. Причины. Клиника. Принципы диагностики и лечения.
84. Болезни перегрузки опорно-двигательного аппарата. Заболевания стопы и голеностопного сустава: подошвенный фасциит, синдром «тарзального туннеля», ахиллобурсит. Причины. Клиника, диагностика. Принципы лечения.
85. Остеоартрозы крупных суставов. Этиология, патогенез. Классификация. Стадии остеоартроза. Вторичный синовит. Показания и варианты оперативного лечения при остеоартрозах крупных суставов.
86. Клиническая и рентгенологическая диагностика остеоартроза крупных суставов. Консервативное лечение остеоартрозов крупных суставов.
87. Эндопротезирование тазобедренного сустава при его заболеваниях и повреждениях. Показания, типы эндопротезов.
88. Доброкачественные опухоли костей. Классификация, принципы лечения.
89. Злокачественные костеобразующие опухоли. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
90. Опухоли хрящевой ткани, гигантоклеточная опухоль, опухоли костного мозга, сосудистые и соединительно-тканые опухоли: клиника, диагностика, принципы лечения.
91. Метастатические поражения костей. Этиология, клиника, диагностика, принципы лечения.
92. Костно-суставной туберкулёз: локализации поражения, принципы диагностики, клиника, принципы лечения.
93. Бруцеллёзные и сифилитические поражения костей и суставов. Классификация, клиника, принципы диагностики и лечения.
94. Реактивные артриты. Этиология, принципы диагностики и лечения.
95. Ампутации конечности. Показания и цели. Особенности техники и способы ампутаций.
96. Протезирование и ортезирование в Травматологии и ортопедии. Болезни ампутационных культей.
97. Критерии оценки степени тяжести и определение прогноза при критических состояниях.
98. Принципы противошоковой терапии. Объем и характер противошоковых мероприятий при оказании различных видов медицинской помощи.
99. Возможность и правила транспортировки пораженных с шоком.
100. Классификация кровотечений. Временная и окончательная остановка наружного кровотечения. Способы остановки наружного кровотечения. Этапное лечение пострадавших с кровотечением при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
101. Причины, профилактика, способы остановки вторичного наружного кровотечения..

102. Показания к переливанию компонентов крови. Контроль за пригодностью компонентов крови, техника переливания. Возможные осложнения и их лечение. Приказ МЗ РФ от 25.11.2002 № 363 «Об утверждении Инструкции по применению компонентов крови»
103. Повреждение периферических нервов. Клиника, диагностика, лечение.
104. Объем и характер анальгетической терапии при механических и термических поражениях
105. Виды иммобилизации повреждений. Оснащение, возможности и задачи этапов медицинской эвакуации по иммобилизации. Транспортная иммобилизация и особенности транспортировки при повреждениях позвоночника, таза и ранениях живота.
106. Общие правила подготовки и наложения транспортных шин. Возможные осложнения, профилактика.
107. Классификация ран. Особенности морфологии огнестрельной раны и клинического течения раневого процесса при боевых ранениях.
108. Хирургическая обработка ран. Виды хирургической обработки, показания, общие принципы.
109. Виды швов, накладываемых на рану после хирургической обработки. Сроки их наложения. Обоснование показаний.
110. Первичная хирургическая обработка огнестрельных переломов костей конечности.
111. Техника первичной хирургической обработки ран. Особенности первичной хирургической обработки огнестрельных ран; ран при комбинированных радиационных или химических поражениях. Показания к дренированию и виды дренажей.
112. Классификация местных и общих осложнений раневого процесса. Клиника, диагностика, принципы лечения.
113. Сепсис. Фазы течения. Диагностика. Принципы лечения.
114. Ранняя диагностика и принципы профилактики и лечения столбняка. Приказ МЗ РФ 174 от 17.05. 1999 « О мерах по дальнейшему совершенствованию профилактики столбняка»
115. Анаэробная клостридиальная газовая инфекция (газовая гангрена). Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, принципы лечения. Специфическая профилактика. Противозэпидимические мероприятия.
116. Бешенство. Этиология и патогенез. Клиника, диагностика, принципы лечения. Специфическая профилактика. Приказ МЗ РФ № 297 от 7 октября 1997 «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболевания людей бешенством»
117. Патогенез синдрома длительного сдавления. Стадии, клиническое течение. Определение степени жизнеспособности конечности при ишемии и механических повреждениях.
118. Определение степени тяжести СДС. Меры по борьбе с острой почечной недостаточностью.

119. Профилактика и лечение местных осложнений синдрома длительного сдавления. Виды экстренных оперативных вмешательств при СДС, показания и противопоказания.
120. Оказание медицинской помощи пострадавшим с закрытыми и открытыми переломами костей конечностей, травматическими вывихами в догоспитальном периоде.
121. Достоверные и вероятные признаки проникающих ранений грудной клетки, различных видов пневмоторакса.
122. Классификация пневмотораксов, механизм дыхания при различных его видах. Клиника, диагностика, лечение. Напряженный пневмоторакс: классификация, механизм дыхания, диагностика, оказание первой и медицинской помощи.
123. Классификация гемотораксов, достоверные и вероятные признаки гемоторакса. Клиника, диагностика, лечение. Показания к торакотомии у пострадавших с ранениями и закрытыми повреждениями груди.
124. Объем и характер оказания медицинской помощи пострадавшим с осложненными повреждениями грудной клетки при этапном лечении в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.
125. Закрытые повреждения грудной клетки с нарушением ее каркасности: множественные окончатые переломы ребер, двусторонние парастернальные переломы ребер. Оказание неотложной медицинской помощи, способы восстановления механизма дыхания.
126. Классификация черепно-мозговой травмы. Диагностические возможности для определения степени тяжести черепно-мозговой травмы. Методы обследования пострадавших с травмой головы.
127. Клинические признаки сдавления головного мозга и лечебная тактика
128. Классификация, степени тяжести комы при черепно-мозговой травме. Способы профилактики асфиксии при утрате сознания.
129. Классификация, способы определения глубины и площади термических ожогов.
130. Ожоговая болезнь. Периоды ожоговой болезни, их клинические проявления. Оценка степени тяжести ожогового шока и степени тяжести ожогового поражения. Лечение ожогового шока и критерии адекватности его лечения
131. Ожоговая токсемия и септикотоксемия. Диагностика, принципы лечения.
132. Особенности местного лечения ожоговых ран.
133. Классификация холодовой травмы. Характеристика видов холодовых поражений. Определение степени тяжести состояния, оказание помощи пострадавшим с переохлаждением
134. Классификация отморожений. Способы диагностики и лечения поверхностных и глубоких отморожений

135. Определение понятия «политравма». Характеристика различных поражений при политравме. Синдром взаимного отягощения. Периоды политравмы, их характеристика.
136. Особенности обследования, определение степени тяжести состояния пострадавших с политравмой. Показания к экстренным операциям в реанимационном периоде политравмы.
137. Медицинская эвакуация. Основные этапы медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
138. Медицинская сортировка пострадавших на этапах медицинской эвакуации при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
139. Особенности оказания помощи пострадавшим с множественными и сочетанными повреждениями в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.
140. Особенности оказания помощи пострадавшим с комбинированными радиационными поражениями при этапном лечении в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.
141. Особенности оказания помощи пострадавшим с комбинированными химическими поражениями при этапном лечении в условиях чрезвычайных ситуаций мирного и военного времени.
142. Осложнения закрытых переломов и вывихов, их профилактика. Тромбоэмболия, жировая эмболия. Клиника, диагностика, принципы профилактики в Травматологии и ортопедии.

Критерии оценивания:

«5» (отлично) – полный развернутый ответ, отражающий способность и готовность выпускника самостоятельно решать конкретную профессиональную задачу, демонстрирующий системное понимание решаемого вопроса (проблемы, задачи), уверенное владение терминологией, аргументированный и обоснованный выбор лечебной тактики, профессиональную этику.

«4» (хорошо) – в основном полный ответ, отражающий способность и готовность выпускника самостоятельно решать конкретную профессиональную задачу с незначительными, несущественными неточностями.

«3» (удовлетворительно) – в ответе представлено решение конкретной профессиональной задачи, отмечаются неточности, недостаточная аргументация, допущены ошибки в терминологии, этические неточности.

«2» (неудовлетворительно) – ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу, изложение фрагментарное и нелогичное, отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения, речь неграмотная, терминология не используется или слабо используется, при ответе допускает грубые ошибки, не умеет применять

теоретические знания при решении конкретных задач. Дополнительные и уточняющие вопросы не приводят к коррекции ответа.

Или ответ на вопрос полностью отсутствует. Или отказ от ответа.

4 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ВЫПУСКНИКАМ ПО ПОДГОТОВКЕ К ГИА

4.1. Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА

4.1.1. Основная литература:

1. Военно-полевая хирургия [Текст] : учеб. для вузов / под ред. Е.К.Гуманенко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2008. - 768 с. : ил. ЭБС. Консультант студента.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431993.html>
2. Травматология и ортопедия: учебник / [Н. В. Корнилов]; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 592 с.: ил. ЭБС. Консультант студента.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430859.html>
3. Медицинская лабораторная диагностика: программы и алгоритмы [Электронный ресурс] / под ред. А.И. Карпищенко – М: ГЭОТАР-Медиа, 2014. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429587.html>
1. Военная гигиена и военная эпидемиология: Учебник. - М.: ОАО "Издательство "Медицина", 2006. - 400 с.: ил. (Учеб.лит. Для студентов мед.вузов)
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5225048498.html>
4. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В.А. Медик, В.К. Юрьев – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 608 с. – Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430484.html>
5. Педагогическая наука. История и современность [Электронный ресурс] : учебное пособие / Лукацкий М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420874.html>
6. Основы реаниматологии [Электронный ресурс] : учебник / Сумин С.А., Окунская Т.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424247.html>
7. Хирургические болезни. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]: учебное пособие / Под ред. А.Ф. Черноусова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421161.html>
8. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433164.html>
9. Онкология [Электронный ресурс] / под общей ред. С. Б. Петерсона - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425329.html>

4.1.2. Дополнительная литература:

1. Дорожно-транспортные травмы: руководство для врачей. Соколов В.А. 2009. - 176 с.: ил.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970412695.html>
2. Черепно-мозговая травма: руководство. Шагинян Г.Г., Древаль О.Н., Зайцев О.С. / Под ред. О.Н. Древаля. 2010. - 288 с.: ил.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416136.html>
3. Первая помощь при травмах и заболеваниях: учебное пособие. Демичев С.В. 2011. - 160 с.: ил.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417744.html>
4. Медицинская микробиология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Поздеев О.К. Под ред. В.И. Покровского - 4-е изд., испр. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415306.html>
5. Радиационная гигиена: учебник для вузов. Ильин Л.А., Кириллов В.Ф., Коренков И.П. 2010. - 384 с. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414835.html>
6. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / Под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. 2010 - 384 с.: ил. Режим доступа:
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970417126.html>
7. Методика преподавания специальных дисциплин в медицинских [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Мещерякова А.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. -
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5970402818.html>
8. Анестезиология и реаниматология [Электронный ресурс]: журнал /под ред. академика РАН Бунятяна А. А. - № 2 - М.: Медицина, 2015. <http://www.studentlibrary.ru/book/0201-75632.html>
9. Общая хирургия [Электронный ресурс]: учебник / Гостищев В.К. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425749.html>
10. Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; Под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424346.html>
11. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Савельева Г.М., Шалина Р.И., Сичинава Л.Г., Панина О.Б., Курцер М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432952.html>
12. Клиническая онкология. Избранные лекции [Электронный ресурс] / Л.З. Вельшер, Б.И. Поляков, С.Б. Петерсон - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970428672.html>

4.2. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

1. Электронный каталог НБ ЮУГМУ http://www.lib-susmu.chelsma.ru:8087/jrbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=114

2. Электронная коллекция полнотекстовых изданий ЮУГМУ (доступ осуществляется при условии авторизации на сайте по фамилии (логин) и номеру (пароль) читательского билета)
http://www.lib-susmu.chelsma.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=114
3. ЭБС «Консультант студента» - <http://www.studentlibrary.ru/>
4. Официальный сайт ФГБУ «ЦИТО им. Приорова» Минздрава РФ. Режим доступа: <https://www.cito-priorov.ru/>
5. Электронная версия журнала «Травматология и ортопедия России». Режим доступа: <http://journal.rniito.org/>
6. Электронная версия [Журнала «Вестник травматологии и ортопедии им. Н.Н. Приорова»](http://vestnik.cito-vestnik.ru/)
Режим доступа: <http://cito-vestnik.ru>
7. Электронная версия «Журнал клинической и экспериментальной ортопедии им. Г.А. Илизарова» Режим доступа: <http://Ilizarov-journal.com/index.php/go>
8. Электронная версия журнала «Хирургия позвоночника» Режим доступа <http://www.spinesurgery.ru/>
9. Справочно-правовая система «Гарант». Режим доступа: локальная компьютерная сеть
10. Электронно-библиотечная система «КнигаФонд». Режим доступа: <http://www.knigafund.ru>
11. Электронная библиотечная система 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова. Режим доступа: <http://www.scsml.rssi.ru>
12. БД издательства«EBSCO Publishing». Режим доступа: <http://search.ebscohost.com/>
13. Научная электронная библиотека (eLibrary). Режим доступа: <http://www.elibrary.ru>
14. АРБИКОН. Медицинский портал. Режим доступа: <http://arbicon.ru/>
15. Полнотекстовый доступ на платформе ScienceDirect издательства Elsevier . Режим доступа: <http://www.sciencedirect.com/>
16. Медицинская поисковая система PubMed . Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

4.3. Информационные технологии:

1. Windows XP(7)
2. Microsoft Office 2007(2010)
3. Антивирус Kaspersky Endpoint Security
4. Система автоматизации библиотек ИРБИС 64

5 ПРОЦЕДУРА ПОДАЧИ АПЕЛЛЯЦИИ

По результатам ГИА обучающийся имеет право на апелляцию. Для этого в Университете создается апелляционная комиссия.

Обучающиеся имеет право подать в апелляционную комиссию письменное

апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена (далее – апелляция).

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ГИА.

Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении ГИА, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии).

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

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

Апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи, с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии. Повторное проведение ГИА осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в Университете обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии с учебным планом.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Апелляция на повторное проведение ГИА не принимается.