



федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

Управление подготовки кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 16CB6BA698AE8E15A33E8D919AEA494F
Владелец: Соловьева Светлана Владимировна
Действителен: с 31.07.2024 до 24.10.2025

УТВЕРЖДЕНО:

Проректор по молодежной политике и
региональному развитию

С.В. Соловьева
17.12.2024г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Уровень высшего образования: ординатура

Специальность: 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина

Квалификация (степень) выпускника: специалист по медицинской реабилитации

Форма обучения: очная

Год набора (приема на обучение): 2025

Срок получения образования: 3 года

Объем: в зачетных единицах: 3 з.е.
в академических часах: 108 ак.ч.

г. Тюмень, 2024

Разработчики:

Заведующий кафедрой медицинской профилактики и реабилитации, доктор медицинских наук, профессор Туровина Е.Ф.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом эндокринологии Института клинической медицины ФГБОУ ВО Тюменского государственного медицинского университета Минздрава России, д.м.н., доцент Трошина Ирина Александровна

Заведующий кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины ФГБОУ ВО ЮУГМУ Минздрава России доктор медицинских наук, профессор, Сабирьянов Артур Раисович.

Главный врач ГАУЗ ТО «ОЛРЦ «Градостроитель» Барсукова Людмила Леонидовна.

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки Специальность: 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина, утвержденного приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 №96, с учетом трудовых функций профессиональных стандартов: "Специалист по медицинской реабилитации", утвержден приказом Минтруда России от 03.09.2018 № 572н.

Согласование и утверждение

№	Подразделение или коллегиальный орган	Ответственное лицо	ФИО	Виза	Дата, протокол (при наличии)
1	Методический совет НПР	Председатель методического совета	Жмуров В.А.	Согласовано	15.10.2024, № 7
2	Центральный координационный методический совет	Председатель ЦКМС	Василькова Т.Н.	Согласовано	16.10.2024, № 3

1. Цель, формы и объем государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта по образовательной программе высшего образования: специальность 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования: специальность 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина.

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме: государственного экзамена.

Объем государственной итоговой аттестации составляет 108 академических часов (3 зачетных единиц).

2. Структура и содержание государственной итоговой аттестации

2.1. Структура государственного экзамена

Государственная итоговая аттестация проводится в виде государственного экзамена, предусматривающего оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности выпускников и включает следующие этапы:

1 этап – проверка уровня освоения практических умений и навыков;

2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности методом тестирования (письменно, на бумажном носителе / компьютерное тестирование);

3 этап – проверка уровня подготовки к решению профессиональных задач в ходе междисциплинарного собеседования (умение решать конкретные профессиональные задачи)

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством науки и высшего образования Российской Федерации

2.2. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

Тестирование	Контролируемые ИДК
1. Для чего используется международной классификации Функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в Практической реабилитации? Для формулировки реабилитационного диагноза Для формулировки функционального диагноза Для формулировки нозологического (клинического) диагноза Для описания жалоб пациента	УК-1.1 УК-1.2 УК-1.3 УК-1.4 УК-1.5 УК-2.1 УК-2.2 УК-2.3 УК-2.4 УК-2.5 УК-2.6 УК-2.7 УК-3.1 УК-3.2 УК-3.3 УК-3.4 УК-3.5 УК-4.1 УК-4.2 УК-4.3 УК-4.4
2. Какую категорию международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья можно охарактеризовать следующим определением: выполнение задачи или действия индивидом? Структуры Функции Активность Участие	УК-4.5 УК-4.6 УК-5.1 УК-5.2 УК-5.3 УК-5.4 УК-5.5 УК-5.6 ОПК- 1.1 ОПК-1.2 ОПК-1.3 ОПК-1.4 ОПК-1.5 ОПК-2.1 ОПК-2.2 ОПК-2.3 ОПК-2.4 ОПК-3.1 ОПК-3.2
3. Как использование международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) влияет на реабилитацию? Специалисты конкретизируют актуальные проблемы пациента Специалисты видят меньше реабилитационных проблем у пациента Специалисты видят столько же реабилитационных проблем у пациента, как и без использования МКФ	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-4.3 ОПК-4.4 ОПК-5.1 ОПК-5.2 ОПК-5.3 ОПК-5.4 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3 ОПК-6.4 ОПК-7.1 ОПК-7.2

Работа специалистов не изменяется при использовании МКФ	ОПК-7.3 ОПК-7.4
4. Что классифицирует международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья? Врачебных вмешательств по поводу здоровья Патогенетические варианты заболеваний Причины заболеваний Составляющие здоровья	ОПК-8.1 ОПК-8.2 ОПК-8.3 ОПК-8.4 ОПК-9.1 ОПК-9.2 ОПК-9.3 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-1.4 ПК-2.1 ПК-2.2 ПК-2.3
5. Сколько уровней детализации в международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья? 4 3 5 8	ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-4.1 ПК-4.2 ПК-4.3 ПК-4.4 ПК-4.5 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.3 ПК-5.4 ПК-5.5 ПК-5.6 ПК-6.1 ПК-6.2 ПК-6.3
6. Какая информация может быть использована для оценки по международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) Данные физикального осмотра и опроса пациента Данные инструментальных и лабораторных методов исследований По выбору специалиста любая: шкалы, опросники, данные осмотра, инструментальные и лабораторные показатели Данные оценочных шкал и опросников	ПК-6.4 ПК-7.1 ПК-7.2 ПК-7.3 ПК-8.1 ПК-8.2 ПК-8.3
7. Кто из специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды работает с международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) Только врач физической и реабилитационной медицины Только специалист по эргореабилитации Только реабилитационная медицинская сестра Все специалисты по реабилитации в мультидисциплинарной реабилитационной команде	
8. Какое определение категории «Участие» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья подходит? Участие медсестры для помощи пациенту Использование активности для реализации в конкретной жизненной ситуации Применение врачом всех возможных технологий для помощи пациенту Вовлечение родственников для помощи пациенту	
9. Зачем используется Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья в реабилитации? Для сбора данных о нарушении функционирования Для обмена информацией о состоянии пациента между больницами Для замены оценочных шкал при оценке состояния пациента Для объективного осмотра пациента	
10. Как использование Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) влияет на результат реабилитации? Работа специалистов не изменяется при использовании МКФ Отвлекает от достижения результата реабилитационных мероприятий Позволяет обоснованно планировать выписку пациента Решение проблем пациента повышает качество жизни пациента и повышает удовлетворенность лечением	

<p>11. Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)</p> <p>МКФ используется только для научных исследований</p> <p>Описание функционирования является одинаковым для людей с одинаковыми клиническими диагнозами</p> <p>Уровень функционирования пациента никогда не меняется</p> <p>МКФ является универсальным языком для общения специалистов по реабилитации, имеющих разное базовое образование</p>
<p>12. Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)</p> <p>Данные о пациентах, полученные специалистами с использованием МКФ не сопоставимы</p> <p>МКФ не имеет научных целей</p> <p>МКФ используется только для решения узко специфических задач в реабилитации</p> <p>МКФ используется для кодирования информации о здоровье пациента</p>
<p>13. Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)</p> <p>МКФ не учитывает культурных и национальных традиций пациентов</p> <p>В МКФ функционирование и инвалидизация отражают взаимозависимость заболевания, факторов окружающей среды и персональных факторов пациента</p> <p>При использовании МКФ нет смысла пользоваться клиническим диагнозом</p> <p>В МКФ включены только самые распространенные нарушения и факторы среды</p>
<p>14. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) позволяет реализовать на практике следующую модель развития болезни или повреждения или состояния</p> <p>Биомедицинскую</p> <p>Социальную</p> <p>Психологическую</p> <p>Биопсихосоциальную</p>
<p>15. Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)</p> <p>В МКФ описываются и оцениваются персональные факторы пациента</p> <p>МКФ позволяет описать, главным образом, проблемы пациента</p> <p>Персональные факторы пациента в МКФ оцениваются как положительные и отрицательные</p> <p>МКФ позволяет описать как проблемы, так и возможности пациента</p>

<p>16. Какая из следующих формулировок является верной</p> <p>Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) сейчас используется отдельно в реабилитации</p> <p>Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) используется совместно с Международной классификацией болезней (МКБ)</p> <p>Сейчас в реабилитации используется только международная классификация нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности</p> <p>Сейчас в реабилитации используется только Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья детей и подростков (МКФ-ДП)</p>
<p>17. Какая из следующих формулировок является верной в отношении Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)</p> <p>Использование МКФ позволяет заменить оценочные шкалы в реабилитации</p> <p>МКФ позволяет более точно оценивать состояние пациентов, чем оценочные шкалы</p> <p>МКФ является инструментом обеспечения преемственности между этапами реабилитации</p> <p>МКФ позволяет оценивать людей</p>
<p>18. Выберите домены Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) относящиеся к «активности и участию»</p> <p>Глотание</p> <p>Прием пищи</p> <p>Обработка пищи во рту</p> <p>Пищеварение</p>
<p>19. Выберите домены Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) относящиеся к «активности и участию»</p> <p>Психомоторный контроль</p> <p>Выполнение повседневного распорядка</p> <p>Визуально пространственное восприятие</p> <p>Контроль мышления</p>
<p>20. Выберите домены Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) относящиеся к «структурам»</p> <p>Ортез</p> <p>Костыли</p> <p>Тазобедренный сустав</p> <p>Обувь</p>
<p>21. Выберите из списка «функции» по Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья?</p> <p>Ходьба</p> <p>Спастичность (повышение мышечного тонуса)</p> <p>Вставание</p> <p>Снижение силы (гемипарез)</p>

<p>22. Реабилитационный потенциал – это Комплекс обобщенных характеристик человека, а также социально-средовых факторов, позволяющий в той или иной степени реализовать потенциальные способности пациента и определить возможный уровень восстановления нарушенных функций и социальных связей Философское понятие, не имеющее прикладного применения в современном здравоохранении Приблизительная оценка возможности восстановления того или иного пациента, основанная на клиническом опыте специалиста по медицинской реабилитации Четко выверенный на основании математических расчетов прогноз достижения поставленной цели реабилитации у конкретного пациента при конкретном заболевании в конкретный промежуток времени, представляемый в процентном выражении</p>
<p>23. Медицинская реабилитация I этапа проводится в Реабилитационных отделениях Специализированных диспансерах Дневных стационарах поликлиник, реабилитационных центров Специализированных отделениях больниц</p>
<p>24. II этап медицинской реабилитации проводится в Дневных стационарах больниц, поликлиник, реабилитационных центров Специализированных отделениях многопрофильных больниц и диспансеров Реабилитационных отделениях многопрофильных больниц и реабилитационных центрах На дому с использованием телекоммуникационных технологий</p>
<p>25. Реабилитация III этапа проводится в На дому с помощью составленной программы Многопрофильных социальных пунктах Специализированных, в том числе физкультурных, диспансерах Специализированных отделениях многопрофильных больниц</p>
<p>26. Сколько этапов медицинской реабилитации выделяют в РФ? Три Один Два Четыре</p>
<p>27. В компетенции врача физической и реабилитационной медицины входит Определение тактики оперативного лечения с целью коррекции нарушенных функций Оценка влияния факторов среды на пациента и преформирование их в случае необходимости Назначение лечебных питательных смесей и загустителей при нарушении глотания Назначение медикаментозной и немедикаментозной терапии</p>
<p>28. Под понятием «мультидисциплинарная реабилитационная команда» подразумевается Объединение специалистов различного профиля для решения спорных вопросов по медицинской реабилитации Команда специалистов медицинского и социального профиля, а также обслуживающего персонала, работающих в учреждениях медицинской</p>

<p>реабилитации</p> <p>Объединение специалистов медицинских и немедицинских профессий для максимальной реализации индивидуального реабилитационного потенциала человека</p> <p>Персонал, работающий в учреждениях медицинской и социальной реабилитации.</p>
<p>29. В каком случае пациент направляется на медицинскую реабилитацию после оформления инвалидности?</p> <p>При наличии нереализованного реабилитационного потенциала</p> <p>При отсутствии противопоказаний к реабилитации</p> <p>По рекомендации бюро медико-социальной экспертизы</p> <p>При оценке по ШРМ 3 и более</p>
<p>30. Целью эрготерапии являются мероприятия, направленные на Попытаться максимально восстановить утраченные двигательные функции пациента, не отвлекаясь на процессы адаптации среды к измененному функционированию</p> <p>Не просто улучшить двигательные, когнитивные и эмоционально-мотивационные функции пациента, а обязательно вернуть ему возможность продолжать прежнюю профессиональную деятельность</p> <p>Совершенствование повседневной деятельности пациента в области реализации потребностей в самообслуживании, коммуникации и самобеспечении необходимой безопасности</p> <p>Психологически адаптировать пациента к изменившемуся функционированию, приспособить бытовую среду под новые потребности пациента и исключить негативное влияние социума на реабилитанта</p>

3. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования, если иное не установлено порядком проведения государственной аттестации по соответствующим образовательным программам

4. Перечень рекомендуемой литературы

1. Пономаренко, Г.Н. Физическая и реабилитационная медицина: практическое руководство: практическое руководство / Г.Н. Пономаренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-3606-6. - Текст: электронный. // Geotar: [сайт]. - URL: <https://www.mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970436066.html> (дата обращения: 25.09.2024). - Режим доступа: по подписке

2. Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии: монография: монография / М.А. Хан, А.Н. Разумов, И.В. Погонченкова, Н.Б. Корчажкина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 632 с. - ISBN 978-5-9704-6932-3. - Текст: электронный. // Geotar: [сайт]. - URL: <https://www.mbasegeotar.ru/book/ISBN9785970469323.html> (дата обращения: 25.09.2024). - Режим доступа: по подписке

5. Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Оценки	Критерии
Отлично	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося
Хорошо	Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные Обучающимся с помощью преподавателя
Удовлетворительно	Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции
Неудовлетворительно	выставляется Обучающемуся, обнаружившему пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий

6. Описание материально-технической базы государственной итоговой аттестации

Учебные аудитории

Учебная аудитория №1 (ГЛ-4-24)

Проектор - 1 шт.

Учебное место - 11 шт.

Учебная аудитория №808 (ГЛ-8-31, 33)

Доска аудиторная - 1 шт.

компьютер в комплекте - 21 шт.

стол письменный - 14 шт.

Стул ученический - 28 шт.

7. Порядок подачи и рассмотрения апелляций

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

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

Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена) либо ВКР, отзыв и рецензию (рецензии) (для рассмотрения апелляции по проведению защиты ВКР).

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

Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии.

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.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи, с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные Университетом.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

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

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания обучающегося, подавшего апелляцию, осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в Университет в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

РЕЦЕНЗИЯ
на программу Государственной итоговой аттестации
по основной профессиональной образовательной программы высшего
образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по
специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина»
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России

Программа Государственной итоговой аттестации основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура) разработана в соответствии требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура), рабочим учебным планом по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (2024).

В программе отражены цель и задачи государственной итоговой аттестации, характеристика профессиональной деятельности выпускника, освоившего программу ординатуры, компетенции, формируемые в результате освоения программы, перечень необходимых знаний, умений и владений, содержание и форма проведения государственной итоговой аттестации (проверка практических навыков и умений, проверка теоретических знаний, устное собеседование). В программе даны критерии оценки государственного экзамена, критерии оценки освоения практических навыков и умений, критерий оценки результатов тестирования и междисциплинарного собеседования.

В программе отражен порядок проведения Государственной итоговой аттестации, представлен перечень обязательной и дополнительной литературы, перечень электронных ресурсов.

Приведены примеры типовых тестовых заданий, перечень практических заданий и вопросов к собеседованию.

В программе представлены экзаменационные билеты для проведения государственного экзамена, а также кейс задач, которые отражают все компетенции, формируемые в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура), в ординатуре по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина».

На основании вышеизложенного следует заключить, что Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» по структуре, содержанию и объему соответствует требованиям ФГОС ВО, утвержденного Приказом Минобрнауки РФ от 02.02.2022 № 96 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), зарегистрированного в Минюсте РФ 11.03.2022 № 67696, и может быть рекомендован для проведения Государственной итоговой аттестации по программе ординатуры в ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ Минздрава России.

Рецензент:

Заведующий кафедрой медицинской реабилитации
и спортивной медицины
ФГБОУ ВО Южно-Уральский ГМУ Минздрава России,
д.м.н., профессор



Артур Раисович Сабирьянов

Начальник управления кадров
Д.С. Долгих

РЕЦЕНЗИЯ
на программу Государственной итоговой аттестации
по основной профессиональной образовательной программы высшего
образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по
специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина»
ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет
Минздрава России

Представлена Программа Государственной Итоговой Аттестации Основной Профессиональной Образовательной Программы по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура) разработана в соответствии требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура), рабочим учебным планом по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (2024).

В программе отражены цель и задачи государственной итоговой аттестации, характеристика профессиональной деятельности выпускника, освоившего программу ординатуры, компетенции, формируемые в результате освоения программы, перечень необходимых знаний, умений и владений, содержание и форма проведения государственной итоговой аттестации (проверка практических навыков и умений, проверка теоретических знаний, устное собеседование).

В программе отражен порядок проведения Государственной итоговой аттестации, представлены критерии оценки государственного экзамена, критерии оценки освоения практических навыков и умений, критерий оценки результатов тестирования и междисциплинарного собеседования, представлен перечень обязательной и дополнительной литературы, перечень электронных ресурсов.

Приведены примеры типовых тестовых заданий, перечень практических заданий и вопросов к собеседованию. В программе представлены экзаменационные билеты для проведения государственного экзамена, а также кейс задач, которые отражают все компетенции, формируемые в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура), в ординатуре по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина».

Следовательно, Программа Государственной Итоговой Аттестации По Образовательной Программе Высшего Образования – программе ординатуры по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (2024).

по структуре, содержанию и объему соответствует требованиям ФГОС ВО, утвержденного Приказом Минобрнауки РФ от 02.02.2022 № 96 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), зарегистрированного в Минюсте РФ 11.03.2022 № 67696, и может быть рекомендован для проведения Государственной итоговой аттестации по программе ординатуры в ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ Минздрава России.

Рецензент:

Рецензент:

Главный врач ГАУЗ ТО
«Лечебно-реабилитационный центр
«Градостроитель»




Людмила Леонидовна Барсукова



федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

РЕЦЕНЗИЯ

на программу Государственной итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина»

На рецензирование представлена Программа государственной итоговой аттестации основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура), которая разработана в соответствии требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура), рабочим учебным планом по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (2024).

В Программе государственной итоговой аттестации отражены цель и задачи государственной итоговой аттестации (государственный экзамен), характеристика профессиональной деятельности выпускника, освоившего программу ординатуры, компетенции, формируемые в результате освоения программы, перечень необходимых знаний, умений и владений, содержание и форма проведения государственной итоговой аттестации (проверка практических навыков и умений, проверка теоретических знаний, устное собеседование).

В программе отражен порядок проведения государственной итоговой аттестации, представлены критерии оценки государственного экзамена, критерии оценки освоения практических навыков и умений, критерий оценки результатов тестирования и собеседования. Приведены примеры типовых тестовых заданий, перечень практических заданий и вопросов к собеседованию, перечень обязательной и дополнительной литературы, перечень электронных ресурсов

Представлены экзаменационные билеты для проведения государственного экзамена, а также кейс задач, которые отражают все компетенции, формируемые в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего (уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура), в ординатуре по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина».

Таким образом, Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» по структуре, содержанию и объему соответствует требованиям ФГОС ВО, утвержденного Приказом Минобрнауки РФ от 02.02.2022 №96 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 31.08.78 «Физическая и реабилитационная медицина» (уровень подготовки кадров

высшей квалификации), зарегистрированного в Минюсте РФ 11.03.2022 № 67696, и может быть рекомендован для проведения Государственной итоговой аттестации по программе ординатуры в ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ Минздрава России.

Рецензент:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии
с курсом эндокринологии
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России,
д.м.н., доцент

Трошина Ирина Александровна

