

*Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования "Российский Университет Дружбы Народов"
Медицинский институт*

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Направление подготовки:

31.00.00 «Клиническая медицина (ординатура)»

Специальность:

31.08.70 «Эндоскопия»

Квалификация (степень) выпускника:

Врач – эндоскопист

1. Общие положения

1.1. Ответственность и порядок действий по подготовке и проведению государственных итоговых испытаний в РУДН, а также перечень, очередность, сроки прохождения документов, необходимых для осуществления государственной итоговой аттестации, между структурными подразделениями определяет Порядок проведения итоговой государственной аттестации обучающихся.

1.2. Государственная итоговая аттестация по

Эндоскопия

(указывается наименование основной образовательной программы)

включает **Эндоскопия**

(указывается наименование государственного экзамена)

1.3. Результаты любого из видов аттестационных испытаний, включенных в государственную итоговую аттестацию, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации

2.1. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ требованиям ОС ВО РУДН.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен, установленный Ученым советом университета, и (или) защиту выпускной квалификационной работы (ВКР).

2.2. Задачами государственной итоговой аттестации являются:

- проверка качества обучения личности основным естественнонаучным законам и явлениям, необходимым в профессиональной деятельности;
- определение уровня теоретической и практической подготовленности выпускника к выполнению профессиональных задач в соответствии с получаемой квалификацией;
- установление степени стремления личности к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства;
- проверка сформированности устойчивой мотивации к профессиональной деятельности в соответствии с предусмотренными ОСВО РУДН видами профессиональной деятельности;
- проверка способности находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и готовность нести за них ответственность;
- обеспечение интеграции образования и научно-технической деятельности, повышение эффективности использования научно-технических достижений, реформирование научной сферы и стимулирование инновационной деятельности;
- обеспечение качества подготовки в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

3. Программа государственного экзамена.

3.1. Государственный экзамен проводится в форме устного собеседования, по билетам и тестового контроля,

(указывается форма проведения экзамена)

– В рамках проведения государственного экзамена проверяется степень освоения выпускников следующих компетенций: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

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

– 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 (УК-3)¹.

– готовностью к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности владеть иноязычной коммуникативной компетенцией в официально-деловой, учебно-профессиональной, научной, социокультурной, повседневно-бытовой сферах иноязычного общения (УК-4).

4.2. Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.70-«Эндоскопия», должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):
профилактическая деятельность:

– 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-1);

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

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

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

– готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения (ПК-6);

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере

¹ Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263).

охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

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

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

(указывается перечень компетенций (знание, умение, владение) в соответствии с требованиями стандарта и учебного плана)

3.2. Объем государственного экзамена:

50/200

(необходимо указать количество билетов и количество вопросов в билете/количество тестов и количество вопросов в тесте)

Содержание государственного экзамена:

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Организация эндоскопической службы.
2. Формирование здорового образа жизни. Роль физкультуры, спорта, правильного питания.
3. Охрана труда и техника безопасности медработников.
4. Пожарная безопасность. Обязанности дежурного медперсонала. Порядок действия дежурного врача.
5. Особенности организации хирургической службы.
6. Врачебная этика и деонтология в профессиональной деятельности врача эндоскописта.
7. Топографическая анатомия и оперативная хирургия пищеварительной трубки и трахеобронхиального дерева.
8. Анафилактический шок. Патофизиология и интенсивная терапия шоковых состояний. Аспирационный синдром.
9. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: клиника, диагностика, лечение.
10. Гастриты: клиника, диагностика, лечение.
11. Язва желудка и двенадцатиперстной кишки: клиника, диагностика, лечение.
12. Болезнь Крона: клиника, диагностика, лечение.
13. Неспецифический язвенный колит: клиника, диагностика, лечение.
14. Предраковые изменения слизистой желудочно-кишечного тракта: клиника, диагностика, лечение.
15. Острый аппендицит: клиника, диагностика, лечение.
16. Острая кишечная непроходимость: клиника, диагностика, лечение.
17. Клиника и диагностика перфоративной язвы желудка и 12-ти перстной кишки.
18. Клиника и диагностика кровоточащей язвы желудка и 12-ти перстной кишки.
19. Острое нарушение мезентериального кровообращения: клиника, диагностика, лечение.

20. Ущемленная грыжа: клиника, диагностика, лечение.
21. Закрытая и открытая травма живота: клиника, диагностика, лечение.
22. Острый панкреатит: клиника, диагностика, лечение.
23. Острый холецистит: клиника, диагностика, лечение.
24. Клиника, диагностика и дифференциальная диагностика желчной гипертензии и механической желтухи
25. Этиопатогенез, клиника, диагностика и лечение перитонита
26. правила формулирования диагноза в соответствии с международными требованиями (МКБ-10, правила определения и кодирования причин заболеваемости и смерти)
27. Исторические этапы развития эндоскопии.
28. Принципы визуализации в эндоскопии и строение эндоскопов
29. Оборудование и инструментарий, используемый в эндоскопической практике
30. Обработка эндоскопов и инструментария
31. Методика проведения бронхоскопии. Показания, противопоказания, подготовка больного, аппаратура, осложнения бронхоскопии
32. Методика выполнения биопсии при бронхоскопии.
33. Методика проведения эзофагогастродуоденоскопии. Показания, противопоказания, подготовка больного, аппаратура, осложнения эзофагогастродуоденоскопии
34. Описательная терминология пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.
35. Методика гастроскопии с применением дуоденоскопа, инверсионные осмотры.
36. Эндоскопическая анатомия двенадцатиперстной кишки, методика дуоденоскопии.
37. Методы выполнения биопсии при проведении эзофагогастродуоденоскопии.
38. Методика проведения колоноскопии. Показания, противопоказания, подготовка больного, аппаратура, осложнения колоноскопии.
39. Методы выполнения биопсии при проведении колоноскопии.
40. Методика проведения эндоскопической ретроградной холлангиопанкреатографии (ЭРХПГ).
41. Показания, противопоказания, подготовка больного, аппаратура, осложнения ЭРХПГ.
42. Эндоскопическая ультрасонография (ЭУС). Показания, противопоказания, подготовка больного, аппаратура, осложнения.
43. Капсульная эндоскопия.
44. Двухбалонная энтероскопия.
45. Компьютерная хромоскопия, монохромная эндоскопия и эндоскопическая микроскопия.
46. Принципы хромоэндоскопии, витальные красители.
47. Хромоэзофагоскопия. Хромогастроскопия. Хромодуоденооскопия. Хромоколоноскопия.
48. Эндоскопическая семиотика бронхо легочной патологии: Хронический бронхит, бронхоэктазы, бронхиальная астма, муковисцидоз, пневмония.

49. Злокачественные эпителиальные опухоли, карциноидные опухоли. Туберкулез, пневмомиоз, инородные тела трахеобронхиального дерева, Бронхолегочные кровотечения.
50. Эндоскопическая семиотика верхнего отдела пищеварительной трубки: эзофагиты.
51. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы.
52. Пищевод Барретта.
53. Ранний рак пищевода.
54. Злокачественные опухоли пищевода.
55. Доброкачественные опухоли пищевода.
56. Химические поражения пищевода.
57. Ахалазия кардии, варикоз вен пищевода.
58. Не варикозные пищеводные кровотечения.
59. Дивертикулы пищевода, гастриты, эрозии желудка, язва желудка.
60. Предраковые изменения слизистой желудка, полипы желудка, ранний рак желудка, распространенный рак желудка.
61. Неэпителиальные опухоли желудка.
62. Инородные тела пищеварительной трубки.
63. Желудочные кровотечения, оперированный желудок.
64. Дуодениты, язва двенадцатиперстной кишки, опухоли двенадцатиперстной кишки, дуоденальные кровотечения.
65. Эндоскопическая семиотика нижнего отдела пищеварительной трубки: колиты, хронический язвенный колит, гранулематозный энтероколит, дивертикулярная болезнь толстой кишки.
66. Доброкачественные опухоли толстой кишки, злокачественные опухоли толстой кишки, толстокишечные кровотечения.
67. Оперативная и лечебная эндоскопия: санационная бронхоскопия, удаление инородных тел трахеобронхиального дерева, восстановление просвета трахеи и крупных бронхов, гемостаз при бронхопульмональных кровотечениях, склеротерапия при ВРВП, эндодигирование и стентирование при ВРВП.
68. Удаление новообразований пищевода, эндоскопический гемостаз при язвенных кровотечениях, эндоскопический гемостаз при не язвенных кровотечениях, удаление инородных тел верхнего отдела ЖКТ.
69. Удаление новообразований желудка и двенадцатиперстной кишки, чрезкожная эндоскопическая гастростомия, проведение зондов для энтерального питания, эндоскопическая дилатация при сужениях пищеварительной трубки, эндоскопическая цистогастростомия, чрезпросветные операции при недостаточности кардии и грыже ПОД, стентирование пищеварительной трубки, эндоскопическая папиллосфинктеротомия.
70. Эндоскопические чрезпросветные операции на желчевыводящих путях при холедохолитиазе, эндоскопические чрезпросветные операции на желчевыводящих путях при их стриктурах.
71. Удаление новообразований толстой кишки, эндоскопический гемостаз при толстокишечном кровотечении.

72. Место конфокальной лазерной эндомикроскопии в диагностике новообразований верхних и нижних отделов ЖКТ, а так же дыхательных путей.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-эндоскописта:

1. Диагностическая бронхоскопия.
2. Диагностическая эзофагогастродуоденоскопия
3. Диагностическую колоноскопию
4. Прицельная биопсия при диагностической бронхоскопии.
5. Прицельная биопсия при диагностической эзофагогастродуоденоскопии.
6. Прицельная биопсия при диагностической колоноскопии.
7. Санационная бронхоскопию больным на ИВЛ.
8. Эндоскопическая ретроградная холлангиопанкреатография (ЭРХПГ)
9. Хромоскопия.
10. Удаление инородных тел трахеобронхиального дерева;
11. Гемостаз при бронхопульмональных кровотечениях;
12. Удаление новообразований пищевода;
13. Эндоскопический гемостаз при язвенных кровотечениях; эндоскопический гемостаз при не язвенных кровотечениях;
14. Удаление инородных тел верхнего отдела ЖКТ;
15. удаление новообразований желудка и двенадцатиперстной кишки;
16. Проведение зондов для энтерального питания;
17. Эндоскопическая папиллосфинктеротомия;
18. Эндоскопические чрезпросветные операции на желчевыводящих путях при холедохолитиазе;
19. Удаление новообразований толстой кишки;
20. Эндоскопический гемостаз при толстокишечном кровотечении.
21. Использование конфокальной лазерной эндомикроскопии в диагностике новообразований верхних и нижних отделов ЖКТ

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. В классификации грыж пищеводного отверстия диафрагмы выделяют все перечисленные формы, исключая:

- а) Короткий пищевод
- б) Параэзофагальную грыжу
- в) Диафрагмальную грыжу
- г) Аксиальную грыжу
- д) Гигантскую грыжу

2. Причинами возникновения аксиальной грыжи являются все перечисленные, кроме:

- а) Повышения внутрибрюшного давления
- б) Инволюции тканей пищеводного отверстия диафрагмы
- в) Прогрессирующего рубцово-воспалительного укорочения пищевода
- г) Кардиоспазма
- д) Эзофагоспазма

3. Клиническая картина грыжи пищеводного отверстия диафрагмы включает все перечисленные симптомы, за исключением:

- а) Болей в подложечной области после еды
- б) Длительной интермиттирующей дисфагии
- в) Прогрессирующей дисфагии
- г) Диспепсического синдрома
- д) Псевдостенокардического синдрома

4. К эндоскопическим критериям аксиальной грыжи относятся все перечисленные, кроме:

- а) Укорочения пищевода
- б) Пропалса слизистой желудка в грыжевую полость
- в) Заброса желудочного содержимого
- г) "Проваливания" прибора в пролабирующий сегмент
- д) Затруднения прохождения прибора через кардиальный жом

5. К эндоскопическим признакам аксиальной грыжи относятся все перечисленные, исключая:

- а) Расширение пищевода в нижней трети
- б) Утолщение складок слизистой оболочки пищевода
- в) Выраженный пролапс слизистой желудка в грыжевой мешок
- г) Зияние кардии
- д) Спазм кардии

6. Источниками кровотечения при аксиальной грыже являются все перечисленные, кроме:

- а) Эрозивного эзофагита
- б) Разрыва слизистой оболочки кардио-эзофагального перехода
- в) Язвы пищевода
- г) Язвы в грыжевом мешке
- д) Венозного стаза в наддиафрагмальной части желудка

7. К осложнениям аксиальной грыжи относятся все перечисленные, кроме:

- а) Эзофагита
- б) Эрозии пищевода
- в) Язвы пищевода
- г) Кровотечения
- д) Варикозного расширения вен пищевода

8. Эндоскопическими критериями эзофагита являются все перечисленные, исключая:

- а) Гиперемию слизистой оболочки пищевода
- б) Эрозии и язвы
- в) Лейкоплакии
- г) Полипы
- д) Утолщение складок слизистой оболочки пищевода

9. К эндоскопическим критериям эзофагита легкой степени относится:

- а) Розовая слизистая
- б) Гиперемия слизистой в виде продольных полос
- в) Багрово-синюшная слизистая
- г) Сосудистый рисунок не виден
- д) Эрозии слизистой

10. К эндоскопическим критериям эзофагита средней степени относится:

- а) Гиперемия слизистой незначительная
- б) Ярко гиперемированная слизистая
- в) Розовая слизистая
- г) Незначительная контактная кровоточивость
- д) Эластичность слизистой сохранена

4. Методические рекомендации к подготовке и сдаче итогового государственного экзамена

4.1. Рекомендуемая литература

1. Бертольд Блок, Гвидо Шахшаль, Гартмут Шмидт. Гастроскопия (пер. с нем.). М.: МЕДпресс-информ. 2007. 215 с.
2. Гастроэнтерология//Под ред.Л.Б.Лазебника, П.Л.Щербакова. М: Издательство Мед.книг. 2011, 511 с.
3. Поддубный Б.К., Белоусова Н.В., Унгиадзе Г.В. Диагностическая и лечебная эндоскопия верхних дыхательных путей.М.: Практическая медицина. 2006. 255 с.
4. Романов В.А. Эндоскопический атлас. М.: «Милкош», 2007. 208 с.
5. Сотников В.Н., Веселов В.В., Кузьмин А.И., Разживина А.А., Дубинская Т.К., Перевозников А.И., Сотников А.В., С.Ш.Магомедова. Колоноскопия в диагностике заболеваний толстой кишки. М., Экстрапринт, 2005. – 356 с.
6. Федоров И.В., Сигал Е.И., Славин Л.Е. Эндоскопическая хирургия. М.: «ГЭОТАР-Медиа». 2009. 544 с.
7. Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Черепянцева Д.П., Поваляев А.В. Лечебная эзофагогастроэноскопия. М.: МЕДпресс-информ. 2009. 176 с.
8. Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Поваляев А.В. Диагностическая лапароскопия. М.: МЕДпресс-информ. 2009. 136 с.
9. Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Поваляев А.В. Оперативная лапароскопия. М.: МЕДпресс-информ. 2010. 190 с.
10. Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Черепянцева Д.П., Поваляев А.В. Эндоскопическая диагностика заболеваний пищевода, желудка и тонкой кишки (третье издание) М.: МЕДпресс-информ. 2010. 205 с.

11. Чернеховская Н.Е., Андреев В.Г., Повалев А.В. Лечебная бронхоскопия в комплексной терапии заболеваний органов дыхания (второе издание). М.: МЕДпресс-информ. 2011. 144 с.
12. Минимальная стандартная терминология в эндоскопии пищеварительной системы. Пособие для врачей. – М.: ЗАО «Бизнес-школа «Интел-Синтез», 2001. – 80 с.

(указывается рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену)

4.2. Дополнительные рекомендации

1. Давыдова С.В., Фёдоров А.Г., Климов А.Е. Высокочастотные энергии в оперативной эндоскопии // Учебное пособие. -М.: РУДН, 2012. — 116 с.
2. Давыдова С.В., Фёдоров А.Г., Климов А.Е. Высокочастотные энергии в оперативной эндоскопии. // Учебное пособие. -М.: РУДН, 2012. — 116 с.
3. Королев М.П., Антипова М.В. Эндоскопическая диагностика и лечение инородных тел верхних отделов желудочно-кишечного тракта // Учебно-методическое пособие. СПб.: ГПМА. 2011. -7 с.
4. Селькова Е.П., Гренкова Т.А., Чижов А.И. Обеспечение инфекционной безопасности эндоскопических манипуляций в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность // Учебно – методическое пособие. –М. 2011. 116с.
5. Федоров А.Г., Давыдова С.В. Эндоскопическая ультразвуковая диагностика заболеваний органов билиопанкреатодуоденальной области // Учебное пособие. М.: РУДН, 2008. - 66 с.
6. Федоров А.Г., Давыдова С.В. Оперативная дуоденоскопия: рентгеноэндобилиарные вмешательства, литоэкстракция, эндопротезирование // Учебное пособие. М.: РУДН, 2008. - 145 с.
7. Давыдова С.В., Федоров А.Г. Оперативная эндоскопия, хирургические энергии: электрокоагуляция, аргоноплазменная коагуляция. Радиоволновая хирургия, эндоклипирование // Учебное пособие. М.: РУДН, 2008. - 102 с.

(приводятся дополнительные рекомендации, такие как: возможность использования программных продуктов при подготовке к государственному экзамену, использования на экзамене вычислительной техники, печатных материалов и т.п.)

5. Оценочные средства, предназначенные для установления в ходе аттестационных испытаний соответствия/несоответствия уровня подготовки выпускников, завершивших освоение ОП ВО по направлению подготовки/специальности, требованиям соответствующего ОС ВО РУДН.

Ординатор, полностью выполнивший учебный план дисциплины, допускается к итоговой аттестации по дисциплине. Итоговая аттестация проводится путем устного собеседования.

Балльная структура оценки:

№ п/п	Раздел дисциплины, вид учебной работы	Баллы	Форма контроля
1	Вопрос 1	25	Зачет (устное собеседование)
2	Вопрос 2	25	
3	Вопрос 3	25	
4	Вопрос 4	25	

Соответствие систем оценок (используемых ранее оценок итоговой академической успеваемости, оценок ECTS и балльно-рейтинговой системы (БРС) оценок успеваемости)

(В соответствии с Приказом Ректора №996 от 27.12.2006 г.):

Баллы БРС	Традиционные оценки в РФ	Баллы для перевода оценок	Оценки	Оценки ECTS
86 - 100	5	95 - 100	5+	A
		86 - 94	5	B
69 - 85	4	69 - 85	4	C
51 - 68	3	61 - 68	3+	D
		51 - 60	3	E
0 - 50	2	31 - 50	2+	FX
		0 - 30	2	F

Например: шкала оценки за устный ответ на междисциплинарном экзамене:

Оценка «5» (отлично) ставится, если:

- *полно раскрыто содержание материала экзаменационного билета;*
- *материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности;*
- *продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала;*
- *точно используется терминология;*
- *показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации;*
- *продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков;*
- *ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов;*
- *продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач;*
- *продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы;*
- *допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.*

Оценка «4» (хорошо) ставится, если:

- *вопросы экзаменационного материала излагаются систематизированно и последовательно;*
- *продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер;*
- *продемонстрировано усвоение основной литературы.*
- *ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков:*

в изложении допущены небольшие пробелы, не искажившие содержание ответа;

допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию экзаменатора;

допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию экзаменатора.

Оценка «3» (удовлетворительно) ставится, если:

- *неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала;*
- *усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам;*
- *имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов;*

– при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации;

– продемонстрировано усвоение основной литературы.

Оценка «2» (неудовлетворительно) ставится, если:

– не раскрыто основное содержание учебного материала;

– обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала;

– допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов.

– не сформированы компетенции, умения и навыки.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО РУДН.

Разработчики:

Заведующий кафедрой
эндоскопии,
эндоскопической и лазерной
хирургии
должность, название кафедры

подпись

В.А. Дуванский
инициалы, фамилия

Профессор кафедры
эндоскопии,
эндоскопической и лазерной
хирургии
должность, название кафедры

подпись

М.В. Князев
инициалы, фамилия

Руководитель программы
Заведующий кафедрой
эндоскопии,
эндоскопической и лазерной
хирургии
должность, название кафедры

подпись

В.А. Дуванский
инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой
эндоскопии,
эндоскопической и лазерной
хирургии
название кафедры

подпись

В.А. Дуванский
инициалы, фамилия