

Министерство здравоохранения Российской Федерации

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

(ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «СПб НИИ ЛОР» Минздрава России

д.м.н., профессор



В.В. Дворянчиков

«15» июня 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Уровень высшего образования –
подготовка кадров высшей квалификации

Специальность
31.08.58 «Оториноларингология»

Квалификация
врач – оториноларинголог

Санкт-Петербург
2023 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая Программа государственной итоговой аттестации (далее – Программа) составлена в соответствии с:

- федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Минобрнауки России от 02.02.2022 г. № 99 (далее – ФГОС);
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227;
- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258;
- профессиональным стандартом «Врач-оториноларинголог», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2017 г. № 612н.

Государственная итоговая аттестация выпускников ординатуры аттестация является заключительным этапом освоения основной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП) по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и проводится в соответствии с настоящей Программой.

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план (индивидуальный учебный план) по ОПОП.

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, присваивается квалификация «Врач-оториноларинголог», в соответствии с перечнем специальностей и направлений подготовки высшего образования, утверждаемым Министерством образования и науки Российской Федерации.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся лицу документа о высшем образовании и о квалификации (диплом об окончании ординатуры) образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации, подтверждающего получение высшего образования по программе ординатуры.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей и т.д.), вправе пройти её в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине и не прошедшие государственное аттестационное испытание в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки «неудовлетворительно»), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет

после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Государственная итоговая аттестация по ОПОП проводится в форме государственного экзамена.

Сроки проведения государственной итоговой аттестации определяются календарным учебным графиком ОПОП.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися лицами ОПОП соответствующим требованиям ФГОС посредством оценки готовности выпускника к решению задач профессиональной деятельности в областях и сферах деятельности, заявленных в программе ординатуры по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценка уровня сформированности универсальных и общепрофессиональных компетенций, определенных ФГОС.

2. Оценка уровня сформированности профессиональных компетенций, установленных Институтом самостоятельно на основе требований профессионального стандарта Врач-оториноларинголог и требований к профессиональным компетенциям выпускника, предъявляемых на рынке труда, проведения консультаций с ведущими работодателями, иных источников.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ОПОП В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС

В рамках освоения программы ординатуры выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- научно-исследовательский
- медицинский,
- организационно-управленческий.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие **основные задачи профессиональной деятельности (по типам)**:

- научно-исследовательский:
 - решение научно-исследовательских задач практико-ориентированного и прикладного характера, направленных на развитие профессиональной деятельности в области оториноларингологии;
- медицинский:
 - профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа, реабилитация пациентов;
 - проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями (или) состояниями уха, горла, носа;
- организационно-управленческий:
 - организация работы структурного подразделения оториноларингологического профиля, ведение учетно-отчетной документации, осуществление оценки эффективности и качества оказания медицинских услуг, соблюдение основных требований информационной безопасности;

В ходе государственной итоговой аттестации обучающийся должен продемонстрировать сформированность следующих, установленных в программе ординатуры, универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1 Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1 Анализирует и критически оценивает достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте, используя системный подход УК-2 Критически оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2 Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Разрабатывает концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы УК-2.2. Осуществляет реализацию проекта, управляет рисками и ресурсами проекта, обеспечивает соответствие результатов поставленным задачам УК-2.3. Публично представляет результаты проекта
Командная работа и лидерство	УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.1. Разбирается в принципах организации процесса оказания медицинской помощи УК-3.2. Вырабатывает стратегию командной работы для достижения поставленной цели УК-3.3. Руководит работой команды, организует обсуждение результатов работы членов команды, применяет коммуникативные, организационные, поведенческие навыки и умения командного взаимодействия
Коммуникация	УК-4 Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности	УК-4.1. Выбирает коммуникативно приемлемые стили делового общения и средства взаимодействия в рамках своей профессиональной деятельности УК-4.2. Использует знания основ психологии при выстраивании профессиональных отношений с другими участниками взаимодействия (коллегами, пациентами, их родственниками) в рамках своей профессиональной деятельности, в том числе, с учетом их социокультурных особенностей УК-4.3. Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях

Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5 Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	УК-5.1. Оценивает свои ресурсы и их пределы (личностные, ситуативные, временные) для успешного выполнения поставленных задач УК-5.2. Определяет образовательные потребности и способы совершенствования собственной (в т.ч. профессиональной) деятельности на основе самооценки УК-5.3. Выбирает и реализует с использованием инструментов непрерывного образования профессиональную траекторию с учётом изменяющихся требований рынка труда и стратегии личного развития
---	--	---

Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1 Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	ОПК-1.1 Понимает принципы работы современных информационных технологий, выбирает источники информации (включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы и т.п.), осуществляет поиск информации с использованием информационно-коммуникационных технологий ОПК-1.2 Использует современные информационно-коммуникационные технологии, для создания, сохранения и поддержки информационных баз при решении профессиональных задач ОПК-1.3 Применяет основные правила информационной безопасности при решении задач профессиональной деятельности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ОПК-2.1 Знает и умеет применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан ОПК-2.2 Демонстрирует умение применять современные методики сбора и обработки информации, используя основные медико-статистические показатели ОПК-2.3 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3 Способен осуществлять педагогическую деятельность	ОПК-3.1 Планирует и подготавливает необходимые условия образовательного взаимодействия

		ОПК-3.2 Формулирует цели и содержание педагогической деятельности ОПК-3.3. Осуществляет педагогические действия для решения различных профессиональных задач
Медицинская деятельность	ОПК-4 Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	ОПК-4.1. Применяет Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем ОПК-4.2. Составляет алгоритм диагностики и обследования пациентов ОПК-4.3. Направляет на лабораторные и инструментальные обследования и интерпретирует полученные результаты
Медицинская деятельность	ОПК-5 Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1. Демонстрирует умение работать со стандартами медицинской помощи ОПК-5.2 Разрабатывает и обосновывает план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях ОПК-5.3. Осуществляет контроль эффективности и безопасности назначенного лечения на всех этапах его выполнения
Медицинская деятельность	ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1. Разрабатывает план мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
Медицинская деятельность	ОПК-7 Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	ОПК-7.1. Знает виды медицинских экспертиз, правила и порядок исследования, направленного на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность ОПК-7.2. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, знает правила и порядок экспертизы временной нетрудоспособности граждан в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями ОПК-7.2. Определяет показания к направлению на медико-социальную экспертизу.

Медицинская деятельность	ОПК-8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Готов проводить разъяснительную работу по профилактике и предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний и (или) состояний, по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.2. Осуществляет медицинские осмотры в рамках диспансеризации населения и в рамках диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с нормативными правовыми актами в сфере здравоохранения ОПК-8.3 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением
Медицинская деятельность	ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	ОПК-9.1. Владеет навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа ОПК-9.2 Владеет методикой проведения анализа медико-статистических показателей заболеваемости, смертности и навыками составления плана работы и отчета о работе врача ОПК-9.3. Управляет находящимися в распоряжении кадровыми ресурсами, в том числе осуществляет контроль выполнения должностных обязанностей медицинского персонала
Медицинская деятельность	ОПК-10 Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.1 Оценивает состояния пациентов, выявляет состояния, представляющие угрозу жизни пациенту, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме ОПК-10.2 Оказывает экстренную медицинскую помощь при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента

Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Задача профессиональной деятельности	Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание (ПС, анализ опыта)
Тип задач профессиональной деятельности: научно-исследовательский			
Решение научно-исследовательских задач практико-ориентированного и прикладного характера,	ПК-1 Способен к проектированию и проведению научного исследования в профессиональной области	ПК-1.1. Анализирует актуальные проблемы в сфере оториноларингологии посредством изучения научной литературы и нормативно-правовых документов	Обобщение отечественного и зарубежного опыта, проведение

направленных на развитие профессиональной деятельности в области оториноларингологии		ПК-1.2. Формулирует гипотезы, цели и задачи научного исследования, выбирает методики, соответствующие исследовательским задачам, отбирает диагностический инструментарий ПК-1.3. Осуществляет научно-исследовательскую деятельность в сфере оториноларингологии с использованием данных статистического анализа ПК-1.4. Демонстрирует навык публичного представления материалов исследования; подготовки публикаций, презентаций по результатам исследований	консультаций с ведущими специалистами в сфере оториноларингологии
Тип задач профессиональной деятельности: организационно-управленческий			
Организация работы структурного подразделения оториноларингологического профиля, ведение учетно-отчетной документации, осуществление оценки эффективности и качества оказания медицинских услуг, соблюдение основных требований информационной безопасности	ПК-2. Способен осуществлять планирование и организацию работы структурного подразделения оториноларингологического профиля в медицинской организации, проводить организационные мероприятия по оптимизации его работы	ПК-2.1. Применяет основные принципы организации первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и неотложной помощи оториноларингологическим пациентам ПК-2.2. Организует и контролирует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала ПК-2.3. Оформляет и ведет медицинскую документацию ЛОР-профиля, в том числе в электронном виде, анализирует медико-статистическую информацию, составляет план работы, отчет о своей работе ПК-2.4. Анализирует качество и безопасность медицинской деятельности на уровне структурного подразделения оториноларингологического профиля для выбора адекватных управленческих решений	02.021 Профессиональный стандарт - Врач-оториноларинголог
Тип задач профессиональной деятельности: медицинский			
Профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа, реабилитация пациентов	ПК-3. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях уха, горла, носа, проведению профилактических мероприятий	ПК-3.1. Проводит обследование и диагностику пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний уха, горла, носа, в том числе в рамках профилактических медицинских осмотров ПК-3.2. Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла,	02.021 Профессиональный стандарт - Врач-оториноларинголог

		носа, контролирует его эффективность и безопасность ПК-3.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	
Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями (или) состояниями уха, горла, носа	ПК-4 Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа	ПК-4.1 Проводит отдельные виды медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров ПК-4.2 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями уха, горла, носа, участвует в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации ПК-4.3 Подготавливает и направляет необходимую медицинскую документацию оториноларингологических пациентов для осуществления медико-социальной экспертизы.	02.021 Профессиональный стандарт - Врач-оториноларинголог

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

4.1 Объем и структура государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов). Продолжительность государственной итоговой аттестации в соответствии с календарным учебным графиком составляет 2 недели.

В соответствие с требованием ФГОС государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена.

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

Государственный экзамен проводится устно по экзаменационным билетам, содержащим контрольные вопросы и практические (ситуационные) задачи.

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена приведены в разделе 5 настоящей Программы.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения государственного аттестационного испытания Институт утверждает распорядительным актом расписание государственных аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося лица, членов государственных

экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий.

4.2 Порядок проведения государственного аттестационного испытания

Прием государственных экзаменов проводится на открытом заседании экзаменационной комиссии. Экзамен проходит в устной форме. Обучающиеся лица должны явиться за час до начала государственного экзамена для получения экзаменационных билетов.

Для подготовки к ответу по экзаменационному билету обучающемуся лицу предоставляется не менее 30 минут. Выбрав билет, обучающийся лицо называет его номер членам экзаменационной комиссии и секретарю, фиксирующему время начала подготовки к ответу.

Для подготовки обучающегося лицо обеспечивается бумагой со штампом и программой государственного экзамена, а также иными материалами, которые могут быть предоставлены экзаменационной комиссией. Обучающимся лицам запрещается пользоваться средствами связи и электронной техникой. Личные вещи (сумки, пакеты, папки, верхнюю одежду и т.д.) обучающиеся лица оставляют в специально отведенном месте в аудитории.

Обычно выпускники приглашаются отвечать в той последовательности, в которой они брали билеты, но при необходимости этот порядок может не соблюдаться. Отвечая по вопросам экзаменационного билета, выпускник в свободной форме излагает известный ему материал. Содержание ответа должно быть полным, при этом выпускнику следует строго придерживаться экзаменационных вопросов, избегая изложения излишних сведений. По общему правилу, экзаменационная комиссия выслушивает ответ выпускника до конца, однако, в тех случаях, когда уровень подготовки обучающегося лица очевиден и не вызывает сомнений, ответ его может быть прерван. Члены государственной экзаменационной комиссии вправе задавать выпускнику уточняющие и дополнительные вопросы в рамках билета как во время ответа, так и после ответа на каждый вопрос или по билету в целом.

По окончании ответов всех выпускников государственная экзаменационная комиссия в присутствии секретаря проводит совещание с целью обсуждения оценок выпускников. Во время совещания выпускники и иные лица не вправе находиться в аудитории, где состоялся государственный экзамен. Экзаменационная оценка выставляется комиссией с учетом ответов по каждому вопросу билета. В случае расхождении мнений членов комиссии спорные вопросы решаются голосованием, при этом председатель экзаменационной комиссии обладает правом решающего голоса.

В процессе оглашения результатов государственного экзамена председатель вправе отметить ответы выпускников, показавших наиболее высокий уровень знаний, а также обратить внимание на тех выпускников, чьи ответы имели существенные недостатки.

4.3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения ОПОП на государственном экзамене

Оценивание знаний, умений, навыков и опыта деятельности в соответствии с компетенциями осуществляется в виде контроля, который включает в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения выпускником знаний и практических заданий – ситуационных задач, выявляющих степень сформированности умений и навыков.

Большинство экзаменационных вопросов и заданий требуют от выпускника умения интегрировать знания, полученные при изучении различных дисциплин, осуществлять междисциплинарную связь. При отборе экзаменационных вопросов и заданий учитывается возможность и способность выпускника продемонстрировать также собственную профессиональную позицию.

Результаты сдачи государственного экзамена оцениваются по 4-х бальной шкале: «неудовлетворительно», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично».

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена приведены в разделе 5 настоящей Программы.

4.4 Порядок подачи и рассмотрения апелляции по результатам прохождения государственного аттестационного испытания

По результатам государственного аттестационного испытания (государственного экзамена) обучающийся имеет право на апелляцию.

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

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

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающееся лицо, подавшее 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.

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

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

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

В случае удовлетворении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся лицу предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в течение двух недель с момента принятия решения об аннулировании аттестационного испытания.

4.5 Содержание государственной итоговой аттестации

4.5.1. Перечень теоретических вопросов, выносимых на государственный экзамен

1. Основы организации специализированной оториноларингологической помощи населению.
2. Организация работы ЛОР кабинета в поликлинике.
3. Технический прогресс в оториноларингологии.
4. Организация стационарной ЛОР помощи.
5. Работа по гигиеническому воспитанию населения и формированию здорового образа жизни.
6. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача оториноларинголога.
7. Правовые вопросы оториноларингологической службы.
8. Клиническая и топографическая анатомия уха.

9. Клиническая и топографическая анатомия слухового анализатора.
10. Клиническая и топографическая анатомия вестибулярного анализатора.
11. Физиология слухового анализатора.
12. Физиология звуковосприятия.
13. Физиология вестибулярного анализатора.
14. Исследование слуховой функции.
15. Пробы для оценки слуха у детей грудного и младшего возраста.
16. Исследование вестибулярной системы.
17. Нистагм, его происхождение и особенности.
18. Закономерности нистагмической реакции: закон Эвальда и железные законы Воячека.
19. Отличия лабиринтного и стволового вестибулярного нистагма. Понятие о позиционном нистагме и его диагностическом значении.
20. Физиология полукружных каналов, адекватные раздражители рецепторов полукружных каналов, пороги чувствительности. Влияние отолитового аппарата на функцию полукружных каналов.
21. Физиология отолитового аппарата, его значение для развития двигательной сферы ребенка. Механизм действия. Современное представление о механизме раздражения отолитового аппарата.
22. Классификация нарушения слуха.
23. Бактериальные и вирусные заболевания наружного уха. Клиническая картина. Лечение.
24. Неспецифические воспалительные заболевания наружного уха. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика и дифференциальный диагноз. Лечение.
25. Холестеатома среднего уха приобретенная. Врожденная холестеатома височной кости. Течение отдельных форм холестеатомы.
26. Острый средний отит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Течение и прогноз.
27. Нарушение слуха у детей.
28. Острый средний отит у детей грудного и младшего возраста
29. Гриппозный отит, коревой, скарлатинозный. Местные симптомы. Лечение.
30. Хронический средний отит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Течение и прогноз.
31. Отомикоз и экзема уха. Клиническая картина. Течение. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
32. Мастоидит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
33. Петрозит (синдром Градениго). Этиология и патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Прогноз.
34. Острая нейросенсорная тугоухость. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
35. Хроническая прогрессирующая идиопатическая нейросенсорная тугоухость. Клиническая картина. Диагностика. Лечение и прогноз.
36. Болезнь Меньера. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Течение.
37. Лабиринтит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Течение и прогноз.
38. Токсические поражения органа слуха и равновесия. Клиническая картина. Лечение. Течение. Ототоксичные препараты.
39. Острый вестибулярный синдром. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.
40. Показания к кохлеарной имплантации.
41. Острая и тупая травма наружного уха. Гематома ушной раковины. Отморожение. Лечение. Осложнения.

42. Доброкачественные опухоли уха. Диагностика. Принципы лечения.
43. Рак наружного и среднего уха. Симптомы. Диагностика. Лечение.
44. Клиническая и топографическая анатомия глотки.
45. Клиническая и топографическая анатомия, гортани.
46. Возрастные особенности строения глотки у детей, их клиническое значение.
47. Клиническая физиология глотки, гортани.
48. Методы исследования глотки.
49. Методы исследования гортани.
50. Заглоточный абсцесс. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
51. Гиперплазия лимфоэпителиальных органов. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Течение и прогноз.
52. Дифтерия. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.
53. Классификация хронического тонзиллита. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Осложнения.
54. Паратонзиллит. Паратонзиллярный абсцесс. Этиология и патогенез. Клинические формы. Осложнения. Принципы лечения и профилактика.
55. Острый тонзиллит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Течение.
56. Хронический неспецифический ларингит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
57. Особенности стенозов гортани у детей. Неотложная помощь и интенсивная терапия при стенозах гортани у взрослых и детей.
58. Стенозы гортани. Причины и патогенез. Классификация. Клиника острого и хронического стеноза гортани.
59. Острый ларингит. Острый эпиглоттит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лечение.
60. Интубация гортани, упрощенные виды горлосечения (конико-крикотомия): показания, техника, возможные осложнения. Современные показания к трахеотомии.
61. Хронический тонзиллит. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Осложнения.
62. Дисфония. Парез голосовых складок. Паралич возвратного гортанного нерва. Сочетанное поражение гортанных нервов. Этиология и патогенез. Клиническая картина.
63. Дисфагия. Диагностика. Этиология. Функциональное лечение.
64. Травмы гортани, гортаноглотки, трахеи.
65. Инородные тела гортани. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение. Течение.
66. Доброкачественные опухоли гортани. Симптомы. Диагностика. Лечение.
67. Доброкачественные опухоли глотки. Клиника. Диагностика. Лечение.
68. Клиническая и топографическая анатомия носа и околоносовых пазух.
69. Возрастные особенности строения носа у детей раннего возраста.
70. Клиническая физиология носа и околоносовых пазух.
71. Методы исследования носа, околоносовых пазух.
72. Острый и хронический риносинусит. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение консервативное и хирургическое. Осложнения.
73. Острый ринит. Аллергический ринит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика. Осложнение.
74. Атрофический ринит и озена. Медикаментозный ринит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лечение.
75. Риносинусит у детей. Клинические особенности. Диагностика. Лечение. Осложнения.
76. Риносинусогенные внутричерепные осложнения. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

77. Ринофима. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Лечение.
78. Одонтогенный синусит. Особенности лечения.
79. Воспалительные заболевания носа и околоносовых пазух.
80. Воспалительные заболевания полости носа. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Лечение.
81. Острые и хронические воспалительные процессы полости носа.
82. Отогенный абсцесс височной доли мозга. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Течение и прогноз
83. Отогенный синус-тромбоз. Клиническая картина. Этиология и патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Течение и прогноз.
84. Мукоцеле и кисты. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение консервативное, оперативное.
85. Внутриглазные осложнения. Клиническая картина. Дифференциальный диагноз. Лечение.
86. Отогенный менингит. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Течение и прогноз.
87. Обыкновенная волчанка носа. Клиническая картина. Этиология и патогенез. Диагностика. Дифференциальный диагноз.
88. Отогенный абсцесс мозжечка. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагностика. Инструментальные исследования. Течение и прогноз.
89. Неотложная помощь при травмах, инородных телах и заболеваниях верхних дыхательных путей.
90. Доброкачественные новообразования носа, околоносовых пазух, носоглотки.

4.5.2. Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры

1. Больной страдает ревматизмом. Несколько раз в год у него бывают боли в горле при глотании в течение 3-4 дней с субфебрильной температурой. Фарингоскопия: небные миндалины в пределах небных дужек, в лакунах скудное гнойное отделяемое, имеются признаки Гизе, Зака и Преображенского. Регионарные лимфоузлы увеличены. Ваш диагноз? Лечебная тактика.
2. У больного 45 лет жалобы на охриплость в течение двух месяцев. При непрямой ларингоскопии: по свободному краю передних двух третей левой голосовой складки располагается мелкобугристое образование на широком основании. Небольшое ограничение подвижности левой половины гортани. Голосовая щель широкая. Ваш диагноз? Методы исследования, лечение.
3. У больного 14 лет жалобы на сильную головную боль в области лба справа, заложенность носа, повышение температуры до 38,7°C. Эти симптомы появились 4 дня тому назад после перенесенного гриппа. Слизистая оболочка полости носа гиперемирована, инфильтрирована, в среднем носовом ходе справа определяется жидкий гной. Болезненность при пальпации надбровной области справа. На рентгенограмме околоносовых пазух определяется затемнение правой лобной пазухи. Ваш диагноз. Лечение.
4. У девочки 6 лет жалобы на боль в горле. Заболела 3 дня назад. Температура в течение 3х дней 39,6°C. Объективно: состояние средней тяжести, миндалины покрыты беловато-жёлтым наложением. Определяется увеличение подчелюстных, передних шейных, подмышечных и паховых лимфатических узлов, увеличение селезенки и печени. При исследовании крови: л – 13×10^9 /л, п - 5%, с - 23%, лимф. - 40%, мон. - 36%. Дифференциальная диагностика. Лечение. Санитарно-профилактические мероприятия.
5. Больная 58 лет доставлена с жалобами на головокружение (ощущение вращения предметов), тошноту, рвоту, звон в левом ухе, расстройство равновесия. Приступ начался внезапно, без видимой причины. Из анамнеза установлено, что подобные приступы беспокоят последние три года. Каждый приступ продолжается 2 часа, в течение года они

бывают 3-4 раза. Отмечает снижение слуха на левое ухо. При исследовании вестибулярной функции определяется спонтанный нистагм влево. Отклонение обеих рук вправо при выполнении указательной пробы. Слух: шепот слева 1,5 м., справа - 6,0 м. Ваш диагноз?

6. У больной 45 лет жалобы на сильную головную боль в области лба, гнойные выделения из левой половины носа, затруднение носового дыхания. Болеет в течение 10 лет. Последнее обострение заболевания началось 2 недели тому назад, после перенесенного гриппа. Состояние больной средней тяжести. Пульс 58 в мин., температура 38,6°C. Эйфорична, болтлива, в разговоре часто употребляет плоские шутки, неопрятна, иногда мочится на пол в комнате, определяется хватательный рефлекс. Обильное гнойное отделяемое в левой половине носа. Болезненность при пальпации надбровной области слева. На рентгенограмме околоносовых пазух гомогенное затемнение левой лобной пазухи. Дополнительные исследования. Ваш диагноз? Лечебная тактика.
7. У больного 30 лет жалобы на постоянное затруднение носового дыхания справа, головную боль. В детстве была травма носа. Объективно: спинка носа слегка смещена влево. При передней риноскопии определяется резкое искривление перегородки носа со смещением передних отделов вправо. Ваш диагноз? Лечение.
8. У больной 28 лет жалобы на постоянную сухость в носу, образование корок, густые гнойные выделения из носа, иногда с примесью крови, отсутствие обоняния. Объективно: слизистая оболочка полости носа сухая, резко истончена, на ее поверхности сухие корки с неприятным запахом и местами густой гнои. Носовые раковины уменьшены в размерах. Носовые ходы широкие. Ваш диагноз? Лечение.
9. У больной жалобы на затруднение носового дыхания, тяжесть в области лба, снижение обоняния. Перечисленные ощущения появились 2 года назад. В правой половине носа определяются множественные образования серовато-сизого цвета. Носовое дыхание справа отсутствует, слева затруднено. Ваш диагноз? Дополнительные методы исследования. Лечение.
10. У больного 52 лет жалобы на болезненность при глотании с иррадиацией в левое ухо. Болен около 3 месяцев, неприятные ощущения постепенно нарастали. Голос звонкий. На гортанной поверхности надгортанника и передней трети вестибулярных складок определяется изъязвленный инфильтрат. Ваш диагноз? Какие методы исследования необходимо провести?
11. Больной 17 лет поступил с жалобами на затруднение дыхания, кашель с мокротой, содержащей прожилки крови. Из анамнеза известно, что, спускаясь по лестнице, больной ударился о перила передней частью шеи. При ларингоскопии: темно-вишневого цвета мягкотканевое образование в области вестибулярной, голосовой и черпало-надгортанной складок справа, голосовая щель сужена, дыхание шумное. Инспираторная одышка. Ваш диагноз? Лечебная тактика.
12. У больной 5 лет в течение последнего года наблюдается осиплость. При непрямой ларингоскопии: по краю голосовых складок и на их поверхности видны бугристые инфильтраты в виде цветной капусты. Голосовая щель несколько сужена. Подвижность голосовых складок не нарушена. Ваш диагноз? Методы исследования.
13. У больной 26 лет жалобы на шум в ушах и снижение слуха больше слева. Три года назад после родов впервые заметила снижение слуха, которое постепенно прогрессирует. Отмечает, что лучше слышит в транспорте. АД, AS - широкие слуховые проходы, серных масс нет, барабанные перепонки бледно-серые, истончены, просматриваются элементы среднего уха, опознавательные пункты выражены. Слух нарушен по звукопроводящему типу, больше слева. Ваш диагноз? Лечение.
14. Больной 16 лет поступил с жалобами на недомогание, боль в горле. Болен второй день. Около недели назад был в контакте с больным ребенком, который госпитализирован в инфекционное отделение. Состояние больного средней тяжести, ослаблен. Кожные покровы бледные, влажные, температура - 38,6°C, пульс 82 в мин. Слизистая оболочки глотки гиперемирована, миндалины, небные дужки покрыты грязно-серыми налетами.

Налеты снимаются с трудом, подлежащая ткань кровоточит. Ваш диагноз? Методы исследования. Тактика врача.

15. У больной 36 лет через день после того, как она выдавила фурункул на крыле носа слева, общее состояние ухудшилось. Появились озноб, обильное потоотделение, лихорадка гектического характера с размахом до 3°C в течение дня, сильная головная боль. В окружности крыла носа слева появились отек и инфильтрация мягких тканей, распространяющиеся на правую половину лица, веки. Ваш диагноз? Лечение.
16. У больного 35 лет на фоне правостороннего острого гнойного среднего отита на 9-й день от начала заболевания появился сильный озноб, температура повысилась до 40°C , при измерении через 3 ч. дает размахи до 3°C . АД - обильное гнойное отделяемое в слуховом проходе, барабанная перепонка гиперемирована. В центре ее щелевидный дефект, через который пульсирующе поступает гнойное отделяемое. Определяется болезненность при пальпации в области сосцевидного отростка и сосудистого пучка справа. Ваш диагноз? Лечебная тактика.
17. У больного 36 лет жалобы на шум и снижение слуха на оба уха. Три года назад перенес двусторонний острый гнойный средний отит, часто страдает затяжными насморками. Барабанные перепонки рубцово-изменены, втянуты. Методы исследования. Ваш диагноз? Лечение.
18. У больного 16 лет жалобы на сильную головную боль, тошноту, рвоту, гноетечение из левого уха, снижение слуха. Заболевание уха с детства. В настоящее время болен два дня. Больной возбужден, лежит на боку с согнутыми ногами и запрокинутой назад головой. Пульс 98 в мин., температура 39°C . Определяется ригидность затылочных мышц, положительные симптомы Кернига, Брудзинского. При осмотре: AS - в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с ихорозным запахом, субтотальный дефект барабанной перепонки. Ваш диагноз? Лечебная тактика.
19. Больной 48 лет, страдающий гипертонической болезнью, доставлен сан. транспортом в ЛОР клинику по поводу сильного носового кровотечения. Какие срочные меры необходимо предпринять?
20. Больного беспокоит головная боль в области лба, которую впервые отметил 4 месяца назад. При осмотре ЛОР-органов патологических изменений нет. На рентгенограмме околоносовых пазух в области левой лобной пазухи имеется тень костной плотности, округлой формы, с гладкими краями. Тень достигает задней стенки лобной пазухи. Ваш диагноз? Лечение.

4.6 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

Подготовка к государственным экзаменам должна осуществляться в соответствии с настоящей Программой государственной итоговой аттестации. Ординаторы должны ознакомиться с перечнем вопросов, выносимых на государственный экзамен, а также с примерными ситуационными задачами.

В процессе подготовки к экзамену следует опираться на рекомендованную для этих целей научную и учебную литературу, использовать иные информационные источники, такие как периодические издания, публичные (в том числе научные) библиотеки, библиотеки научных и учебных заведений, а также информационно-коммуникационную сеть «Интернет».

Обучающийся знакомится с программой государственного экзамена не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Обучающийся может получить консультацию по вопросам, выносимым на государственный экзамен, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу этого на консультацию рекомендуется приходить, изучив материал в полном объеме и сформулировав вопросы преподавателю.

Консультации проводятся перед экзаменами в соответствии с утвержденным расписанием.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Результаты сдачи государственного экзамена оцениваются по совокупности ответов на каждый поставленный в экзаменационном билете вопрос и решения ситуационной задачи по 4-х бальной шкале исходя из следующих критериев:

Оценка	Критерий оценки
Отлично	Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, который: – глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, выделяя при этом самое существенное, достаточно глубоко осмысливает категории и проблемы дисциплины; рационально использует специальную терминологию; – умеет тесно увязывать теорию с практикой, демонстрирует взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для профессиональной деятельности, показывает высокий уровень мышления; – проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала, умеет давать обоснованные заключения; – логически решает ситуационные (практические) задачи, применяя необходимые по ситуации нормативные, методические документы, оперирует приобретенными знаниями и умениями, владеет комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий; – свободно справляется с задачами и вопросами, в том числе с дополнительными, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновать.
Хорошо	Оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся: – твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его без серьезных ошибок, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи; – правильно применяет специальную терминологию, но допускает недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью экзаменатора; – решает ситуационные (практические) задачи, показывая способность применять законодательную, нормативно-методическую документацию и знания излагаемого материала в объеме учебной литературы, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий; – логично и правильно отвечает на поставленные вопросы, в том числе дополнительные, допуская несущественные ошибки и неточности формулировок, незначительные затруднения при переносе знаний и умений на новые нестандартные ситуации.
Удовлетворительно	Оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся: – имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, проявляет затруднения, как на уровне самостоятельного мышления, так и при ответах на вопросы - при помощи наводящих вопросов экзаменатора обучающийся дает неполный ответ;

	– оперирует недостаточно правильными формулировками, излагает материал, используя специальную терминологию, но непоследовательно или неточно; – при решении ситуационных (практических) задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов, недостаточно четко ориентируется в вопросах применения нормативных документов; – на дополнительные вопросы дает неверные или неполные ответы, либо обучающийся дал исчерпывающий ответ, но не смог полно ответить на второй, или третий и дополнительные вопросы, испытывает значительные затруднения при оперировании знаниями и умениями при их переносе на новые ситуации. Удовлетворительно является порогом, ниже которого лежит область несоответствия уровню подготовки.
Неудовлетворительно	Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся: – не знает значительной части программного материала, допускает при ответе существенные грубые ошибки, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора; – неуверенно, с большими затруднениями решает ситуационные (практические) задачи, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

6. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОМУ ЭКЗАМЕНУ

а) Основная литература:

1. Оториноларингология / А. А. Горохов, Ю. К. Янов, В. В. Дворянчиков, В. Г. Миронов. – Санкт-Петербург: Общество с ограниченной ответственностью "Издательство "СпецЛит", 2019. – 224 с.
2. Богомильский, М. Р. Болезни уха, горла, носа в детском возрасте: национальное руководство / под ред. М. Р. Богомильского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 1072 с. (Серия "Национальные руководства");
3. Основы неотложной оториноларингологии: пособие для врачей / Н.Е.Конеченкова, Я.А. Накатис, А.Н. Пацинин, В.И. Бабияк. – СПб.: Знание, 2014. – 504 с.; ил.
4. Оториноларингология: национальное руководство / под ред. В.Т. Пальчуна. – М.: ГЭОТАР-Медиа», 2022. – 960 с.
5. Оториноларингология: учебник / С. А. Карпищенко, К. А. Никитин, М. А. Рябова [и др.]. – 2-е издание, переработанное и дополненное. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2023. – 480 с.
6. Профессиональные заболевания ЛОР-органов: Руководство для врачей / В. Б. Панкова, И. Н. Федина, И. В. Андреева [и др.]. – 2-е издание, переработанное и дополненное. – Москва: Общество с ограниченной ответственностью Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2023. – 552 с.
7. Обследование оториноларингологического больного / В.Т. Пальчун [и др.]. – М.: Литтерра, 2014. – 336с. (Практические руководства).
8. Оториноларингология: клинические рекомендации / под ред. В.Т. Пальчуна, А.И. Крюкова. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 368с.
9. Профессиональные болезни верхних дыхательных путей: руководство для врачей; под ред. В.И. Бабияка, Я.А. Накатиса. – СПб.: Гиппократ, 2009. – 696с.

10. Отогенные и риносинусогенные гнойно-воспалительные внутричерепные осложнения. Проблемы диагностики и лечения / А. А. Кривопапов, А. Ю. Щербук, Ю. А. Щербук, Ю. К. Янов. – Санкт-Петербург: Полифорум групп, 2023. – 92 с.
11. Хирургическая анатомия головы и шеи / П. Янфаза, Д.Б. Нэдолмл, Р.Гала [и др.]; под общ. ред. Ю.К. Янова, Ю.К. Щербука; науч. ред. С.В. Рязанцева; пер. с англ. П.П. Виноградова. – М.: Изд-во Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. – 882с.: ил.
12. Неотложные состояния в оториноларингологии (учебное пособие для студентов лечебного и педиатрического факультета, врачей интернов, клинических ординаторов оториноларингологов), А.А. Блоцкий, С.А. Карпищенко.- СПб.: Издательство «Диалог», 2016.- 130с. Издание второе, исправленное и дополненное.

б) Дополнительная литература:

1. Медицинская помощь при травмах ЛОР-органов в условиях чрезвычайных ситуаций / Л. А. Глазников, В. В. Дворянчиков, В. И. Егоров [и др.] // Медицина экстремальных состояний - Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновационные решения: руководство в двух томах. – Москва: Издательство "Знание-М", 2023. – С. 526-600.
2. Черныш, А. В. Безангинная форма хронического тонзиллита / А. В. Черныш, В. Р. Гофман, В. В. Дворянчиков; ВОЕННО-МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ имени С.М. Кирова. – Москва: Рекламно-издательский центр "ТЕХНОСФЕРА", 2019. – 100 с.
3. Захарова Г.П. Мукоциллиарная система верхних дыхательных путей / Г.П. Захарова, Ю.К. Янов, В.В. Шабалин. – СПб.: Диалог, 2010. – 360.: ил..
4. Калягин В.А. Психофизиология речи в норме и при патологии / В.А. Калягин, Ю.И. Кузьмин, О.П. Скляр; под ред. Ю.К. Янова. – СПб.: Полифорум, 2014. – 493с.: ил.
5. Шустова Т.И. Вегетативная иннервация уха, горла и носа / Т.И. Шустова, С.В. Рязанцев, Ю.К. Янов. – СПб.: Диалог, 2010. –192с.: 32с. ил.
6. Хирургия гортани и трахеи /под ред. М. Ремакль, Х.Э. Эккель; под общ. ред. Ю.К. Янова; науч. ред. С.В. Рязанцева, А.А. Кривопапова, М.В. Мохотаевой; пер с англ. Р.Ш. Хозина.- М.: Изд-во Панфилова; БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. – 352 с ил.
7. Избранные клинические лекции по оториноларингологии А.О. Гюсан — М.: Медицинская книга, 2014 — 264 с.
8. Бабияк В.И. Основы отоневрологии: руководство для врачей /В.И. Бабияк, Я.А. Накатис, А.Н. Пацинин, В.А. Воронов. – СПб.: Знание, 2015. – 720с.: ил.

в) Периодические научно-практические издания:

1. Российская оториноларингология;
2. Вестник оториноларингологии;
3. Consilium Medicum ("Врачебный консилиум");
4. Head and Neck / Голова и шея. Российское издание. Журнал Общероссийской общественной организации "Федерация специалистов по лечению заболеваний головы и шеи";
5. Оториноларингология. Восточная Европа;
6. Аллергология и иммунология;
7. Иммунология;
8. Клиническая лабораторная диагностика;
9. Медицинская визуализация;
10. Медицинская статистика и оргметодработа в учреждениях здравоохранения;
11. Вопросы практической педиатрии;
12. Охрана труда и пожарная безопасность в учреждениях здравоохранения;
13. Российская ринология;
14. Справочник заведующего КДЛ;
15. Патологическая физиология и экспериментальная терапия;
16. РМЖ (Русский Медицинский Журнал);
17. Современные проблемы науки и образования;
18. Таврический медико-биологический вестник;
19. Эффективная фармакотерапия;

20. Человек. Спорт. Медицина / Human. Sport. Medicine.

г) Электронные базы данных:

- Российская научная электронная библиотека - eLIBRARY.ru.
- EBSCO Information Services Medline Complete
- EBSCO Information Services eBook Clinical Collection
- Questel SAS
- SAGE Publications Ltd
- Springer Nature
- Wiley

д) Интернет-ресурсы

http://vmede.org/sait/?page=6&id=Otolaringologiya_pal4un_2008&menu=Otolaringologiya_pal4un_2008

<http://www.lib.krsu.edu.kg/uploads/files/public/9349.pdf>

<http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib685.pdf>

е) Электронно-библиотечная система:

- ЭБС «Консультант студента».

ж) Программное обеспечение:

- Microsoft Open License.