



Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 "Клиническая медицина" (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 03 сентября 2014 г. № 1200) и «Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки" (утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. № 227).

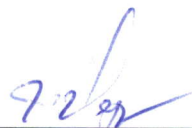
Составители рабочей программы:

Медведев А.П., д.м.н., профессор, зав. кафедрой госпитальной хирургии им. Б.А. Королева;

Соболев Ю.А., к.м.н., доцент кафедры госпитальной хирургии им. Б.А. Королева.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры госпитальной хирургии им. Б.А. Королева, протокол № 2 от «04» сентября 2018 года.

Заведующий кафедрой,  
д.м.н., профессор



\_\_\_\_\_

Медведев А.П.

(подпись)

« 4 » сентября 2018 г.

Согласовано:

Заведующий отделом аспирантуры



\_\_\_\_\_

Московцева О.М.

« 15 » октября 2018 г.

## **Структура программы государственной итоговой аттестации**

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации
2. Место государственной итоговой аттестации в структуре ООП ВО аспирантуры по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина»
3. Компетентностная характеристика выпускника аспирантуры
4. Этапы государственной итоговой аттестации
  - 4.1. Государственный экзамен
    - 4.1.1. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина»
    - 4.1.2. Требования к оформлению портфолио по педагогической практике.
  - 4.2. Второй этап ГИА – Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
    - 4.2.1. Порядок подготовки и представления доклада по основным результатам научно-квалификационной работы (диссертации)
    - 4.2.2. Процедура представления Научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
5. Особенности проведения государственной итоговой аттестации для аспирантов с ограниченными возможностями здоровья.

## 1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации

**Цель** государственной итоговой аттестации (ГИА) обучающихся - установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям государственного образовательного стандарта по направлению к основной образовательной программе высшего образования подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре.

### Задачи:

- проверка уровня сформированности компетенций, определяемых ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина»;
- принятие решения о выдаче Заключения в соответствии с пунктом 16 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842;
- принятие решения о выдаче диплома об окончании аспирантуры и присвоении квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь».

## 2. Место государственной итоговой аттестации в структуре ООП ВО аспирантуры по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина»

Государственная итоговая аттестация (ГИА) является итоговой аттестацией обучающихся в аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров. ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ подготовки научно - педагогических кадров требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Государственная итоговая аттестация проводится в мае - июне последнего года обучения: очная форма – в конце 3 курса, заочная форма – в конце 4 курса.

В соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» в блок «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка и сдача государственного экзамена и представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Блок	Базовая или вариативная часть	Вид аттестации	Семестр, в котором проводится ГИА		Трудоемкость	
			очная форма обучения	заочная форма обучения	Зачетные единицы	Академические часы
Блок 4	Базовая часть	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	6	8	3	108
		Представление научного доклада о результатах НКР (диссертации)			6	216
<b>ВСЕГО</b>					<b>9</b>	<b>324</b>

### 3. Компетентностная характеристика выпускника аспирантуры

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина»:

- научно-исследовательская деятельность в области охраны здоровья граждан, направленная на сохранение здоровья, улучшение качества и продолжительности жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине;
- преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования.

Государственная итоговая аттестация призвана определить степень сформированности следующих компетенций выпускников аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» (направленность «Сердечно-сосудистая хирургия»):

<i>№ п/п</i>	<i>Код компет енции</i>	<i>Содержание компетенции (или ее части)</i>
1	УК-1	способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
2	УК-2	способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки
3	УК-3	готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач
4	УК-4	готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках
5	УК-5	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности
6	УК-6	способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития
7	ОПК-1	способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины
8	ОПК-2	способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины
9	ОПК-3	способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований
10	ОПК-4	готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан
11	ОПК-5	способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных
12	ОПК-6	готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования
13	ПК -1	способность и готовность разрабатывать научно-методическое

		обеспечение учебных дисциплин, планы занятий, с учетом требований соответствующих ФГОС ВО
14	ПК-2	способность и готовность вести учебную и планирующую документацию на бумажных и электронных носителях
15	ПК-3	способность и готовность осуществлять проведение учебных занятий по программам подготовки кадров высшей квалификации, организовывать самостоятельную работу обучающихся, контролировать и оценивать освоение обучающимися учебных дисциплин
16	ПК-4	способность и готовность к планированию, организации и проведению научно-исследовательской работы в области сердечно-сосудистой хирургии с выбором оптимальных методов исследования, соблюдением принципов доказательной медицины с целью получения новых научных данных, значимых для биологии и медицины
17	ПК-5	способность критически анализировать результаты научного исследования и на их основе синтезировать новые знания в области сердечно-сосудистой хирургии
18	ПК-6	способность и готовность к внедрению полученных результатов научной деятельности в области сердечно-сосудистой хирургии в практическое здравоохранение

#### **4. Этапы государственной итоговой аттестации**

В соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 «Клиническая медицина» ГИА аспирантов состоит из двух этапов:

- 1) Государственный экзамен (ГЭ)
- 2) Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации), оформленной в соответствии с требованиями, устанавливаемыми Министерством науки и высшего образования Российской Федерации.

##### **4.1. Государственный экзамен**

Государственный экзамен представляет собой итоговое испытание по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых имеют значение для профессиональной деятельности выпускников, в том числе для преподавательского и научного видов деятельности. Государственный экзамен проводится по утвержденному списку вопросов по дисциплине научной специальности и дисциплине по выбору, а также включает портфолио аспиранта по педагогической практике.

##### **Форма проведения государственного экзамена**

Государственный экзамен проводится в устной форме:

- 1) Ответ на вопрос по дисциплине научной специальности;
- 2) Ответ на вопрос по дисциплине по выбору;
- 3) Портфолио по педагогической практике в виде доклада с презентацией и представлением бумажного варианта методической разработки лекции.

##### **4.1.1. Фонд оценочных средств для проведения государственного экзамена по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина» (направленность «Сердечно-сосудистая хирургия»)**

Государственный экзамен проводится по утвержденным методическим советом аспирантуры спискам вопросов по дисциплине научной специальности (Приложение 1) и дисциплине по выбору (Приложение 2).

**Критерии оценивания ответов аспирантов на вопросы по научной специальности и дисциплине по выбору:**

Оценка	Критерии оценивания
«Отлично»	аспирант исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал ответа на вопрос, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы.
«Хорошо»	аспирант демонстрирует знание базовых положений в области научной специальности и дисциплины по выбору, проявляет логичность изложения материала, но допускает неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки.
«Удовлетворительно»	аспирант поверхностно раскрывает основные теоретические положения по дисциплине научной специальности и дисциплине по выбору; у него имеются базовые знания специальной терминологии по вопросам дисциплины научной специальности и дисциплины по выбору; в усвоении материала имеются пробелы, излагаемый материал не систематизирован; имеются смысловые и речевые ошибки.
«Неудовлетворительно»	аспирант допускает ошибки и неточности при ответах на вопросы по научной специальности и дисциплине по выбору; у аспиранта отсутствует знание специальной терминологии, нарушена логика и последовательность изложения материала; не отвечает на дополнительные вопросы по рассматриваемым темам.

**4.1.2. Требования к оформлению портфолио по педагогической практике**

Аспирант представляет портфолио по педагогической практике в виде доклада с презентацией по следующему плану:

- 1) Индивидуальный план работы аспиранта в период прохождения педагогической практики.
- 2) Посещение лекционных, семинарских и практических занятий на кафедре.
- 3) Перечень изученных нормативных документов по образованию (Закон об образовании, ФГОСы и др. )
- 4) Перечень подготовленных аспирантом рабочих программ, методических рекомендаций, учебных материалов (при наличии).
- 5) Карта компетенций по дисциплине, преподаваемой аспирантом в период практики (или по которой разработаны лекции, практические занятия и тд.).
- 6) Проведённые семинарские и/или практические занятия (количество, даты проведения, тематика, затруднения при подготовке и проведении).

№	Дата проведения	Тема (семинар/ практическое занятие)	Контингент слушателей (факультет, курс)	затруднения при подготовке и проведении

- 7) Разработанный инструментарий для контроля усвоения материала (примеры заданий).

- 8) Применяемые педагогические образовательные технологии.  
 9) Воспитательные мероприятия, в которых принимал участие аспирант.

№	Дата проведения	Тема	Контингент слушателей (факультет, курс)	затруднения при подготовке и проведении

Аспирант должен представить бумажный вариант текста лекции, разработанной им на кафедре в период прохождения педагогической практики.

Рекомендуемая логико-педагогическая структура лекции

а. Вводная часть:

- тема
- задачи
- формулировка проблемы
- состояние изучаемых вопросов
- перечень литературы по теме
- связь с предыдущими занятиями.

б. Изложение материала лекции:

- разбор фактов и их теоретическое осмысление
- историческая справка и анализ сложившейся практики
- изложение основных теоретических подходов, оценка их научного и прикладного значения
- установление междисциплинарных связей
- перспективы исследования данной проблематики

с. Заключение:

- основные выводы
- указания к самостоятельной работе
- методические советы
- вопросы по тексту лекции с эталонами ответов.

д. Список использованной литературы (подборка научных статей по дисциплине).

#### **Критерии и шкала оценивания портфолио по педагогической практике**

Оценка	Критерии оценивания
«Отлично»	Оформление и содержание портфолио полностью соответствует требованиям к портфолио по педагогической практике. Индивидуальный план практики выполнен в полном объеме. Аспирант хорошо ориентирован в нормативных документах по высшему образованию. Свободно пользуется понятийным аппаратом по педагогике и психологии высшей школы. В отчете описаны применяемые педагогические образовательные технологии и представлены подготовленные аспирантом учебные материалы и инструментарий для контроля усвоения материала по дисциплинам, преподаваемым на месте прохождения педагогической практики. Не нарушены сроки сдачи отчета.
«Хорошо»	В оформлении и содержании портфолио имеются незначительные отступления от требований к портфолио по педагогической практике.



	<p>Индивидуальный план практики выполнен в полном объеме. Аспирант ориентирован в нормативных документах по высшему образованию, пользуется понятийным аппаратом по педагогике и психологии высшей школы.</p> <p>В портфолио представлены подготовленные аспирантом учебные материалы и инструментарий для контроля усвоения материала по дисциплинам, преподаваемым на месте прохождения педагогической практики.</p> <p>Не нарушены сроки сдачи портфолио.</p>
«Удовлетворительно» (соблюдается три и более условий)	<p>В оформлении и содержании портфолио прослеживается небрежность и имеются значительные отступления от требований к портфолио по педагогической практике. Индивидуальный план практики выполнен не в полном объеме. Аспирант с трудом ориентируется в нормативных документах по высшему образованию и допускает грубые ошибки при использовании понятийного аппарата по педагогике и психологии высшей школы.</p> <p>Нарушены сроки сдачи портфолио.</p>
«Неудовлетворительно» (соблюдается три и более условий)	<p>Индивидуальный план практики выполнен не в полном объеме. Аспирант не ориентируется в нормативных документах по высшему образованию и допускает грубые ошибки при использовании понятийного аппарата по педагогике и психологии высшей школы.</p> <p>Нарушены сроки сдачи портфолио.</p>

При подготовке к государственному экзамену по специальностям, соответствующим направлению 31.06.01 «Клиническая медицина» (направленность «Сердечно-сосудистая хирургия»), аспирант может использовать рекомендованную литературу (Приложение 3).

#### **4.2. Второй этап ГИА – Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)**

Результатом научно-исследовательской деятельности должна быть научно-квалификационная работа (НКР) (диссертация).

НКР представляет собой диссертацию на соискание ученой степени кандидата наук, выполненной в соответствии с п. 9-14 «Положения о присуждении ученых степеней» (утв. Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. N 842)., в которой содержится решение задач, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли знаний, либо изложены научно обоснованные решения и разработки, имеющие существенное значение для развития науки.

Второй этап ГИА проводится не ранее, чем через 7 дней после первого этапа.

Тексты научных докладов, размещаются организацией в электронно-библиотечной системе организации и проверяются на объем заимствования.

##### **4.2.1. Порядок подготовки и представления доклада по основным результатам НКР (диссертации)**

###### ***Требования к научному докладу об основных результатах научно – квалификационной работы (диссертации) аспиранта***

1. Тема научного доклада (НД) по научно-квалификационной работе (диссертации) аспиранта должна соответствовать области профессиональной деятельности аспиранта (специальности).

Содержание научного доклада должно свидетельствовать о готовности аспиранта к защите научно-квалификационной работы (диссертации) и отражать следующие основные аспекты содержания этой работы:

- актуальность, научную новизну, теоретическое и практическое значение;
- объект, предмет, цель и задачи исследования;
- методологию исследования;
- основные результаты исследования;
- список публикаций по теме исследования.

2. Текст научного доклада должен быть написан аспирантом самостоятельно, обладать внутренним единством, содержать новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичного выступления – защиты научно-квалификационной работы (диссертации). Предложенные аспирантом решения должны быть аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями.

3. Научный доклад должен содержать решение задачи, имеющей существенное значение для соответствующей отрасли знаний, либо научно-обоснованные технические или иные решения и разработки, имеющие существенное значение для развития науки.

4. В докладе по научно-квалификационной работе (диссертации) должны быть приведены сведения об использовании полученных автором научных результатов и выводов, а также рекомендации по их возможному использованию.

5. Основные результаты научно-квалификационной работы (диссертации) должны быть опубликованы в научных рецензируемых изданиях, определенных в Перечне рецензируемых изданий, согласно Положению о присуждении ученых степеней, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. N 842 «О порядке присуждения ученых степеней».

#### **4.2.2. Процедура представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)**

1. К представлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) допускаются аспиранты, подготовившие научно-квалификационную работу (диссертацию) в соответствии с требованиями и допущенные к прохождению ГИА.

2. Текст НД представляется по структуре и объему автореферата диссертации на соискание ученой степени кандидата наук, материал, раскрывающий и дополняющий содержание доклада, оформляется в виде приложений.

3. Текст научного доклада должен быть проверен на объем заимствования и размещен во внутренней электронной библиотечной системе (ВЭБС) ПИМУ не менее чем за 7 дней до представления на ГИА. Текст доклада представляется в аспирантуру в электронном виде (формат PDF) и сопровождаются следующими сведениями:

- Заглавие документа (Научный доклад об основных результатах научно-квалификационной работы (диссертации) «*НАЗВАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ*»)
- Автор (аспирант Ф.И.О. полностью)
- Научный руководитель (должность, ученая степень, звание Ф.И.О. полностью)
- Направление подготовки
- Специальность
- Кафедра
- Количество страниц
- Год создания.

Доступ лиц к текстам научных докладов должен быть обеспечен в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом изъятия производственных, технических, экономических, организационных и других сведений, в том числе о результатах интеллектуальной деятельности в научно-технической сфере, о способах

осуществления профессиональной деятельности, которые имеют действительную или потенциальную коммерческую ценность в силу неизвестности их третьим лицам, в соответствии с решением правообладателя.

4. Не позднее чем за 3 рабочих дня до второго этапа ГИА секретарю ГЭК представляются отзыв научного руководителя и две рецензии. Рецензенты обязаны ознакомиться с полным текстом научно-квалификационной работы (диссертации). Рецензенты должны иметь ученую степень по соответствующей специальности. Рецензентов назначает заведующий выпускающей кафедры по представлению научного руководителя аспиранта. В рецензии должны быть отражены характеристика научного уровня, структуры и содержания работы, обоснованность выводов и решений, степень самостоятельности, отмечены положительные и отрицательные стороны, даны рекомендации по устранению недостатков. В заключительной части рецензент рекомендует оценку по четырехбалльной системе и рекомендует (не рекомендует) научно-квалификационную работу (диссертацию) к защите.

<i><b>Оценка</b></i>	<i><b>Критерии оценивания</b></i>
<b>«отлично»</b>	научно-квалификационная работа полностью соответствует квалификационным требованиям и рекомендуется к защите
<b>«хорошо»</b>	научно-квалификационная работа рекомендуется к защите с учетом высказанных замечаний без повторного НД
<b>«удовлетворительно»</b>	научно-квалификационная работа рекомендуется к существенной доработке
<b>«неудовлетворительно»</b>	научно-квалификационная работа не соответствует квалификационным требованиям

5. Представление аспирантами научного доклада (НД) проводится на открытом заседании государственной экзаменационной комиссии (ГЭК) с участием не менее двух третей ее состава, при обязательном присутствии председателя комиссии.

6. Представление и обсуждение НД проводятся в следующем порядке:

- выступление аспиранта с НД (15 минут);
- ответы аспиранта на вопросы;
- выступление научного руководителя с краткой характеристикой аспиранта;
- представление рецензий секретарем;
- ответ аспиранта на замечания рецензентов;
- свободная дискуссия членов комиссии;
- вынесение и объявление решения ГЭК о соответствии НД квалификационным требованиям и рекомендации научно-квалификационной работы к защите (см. критерии оценивания)

7. Решение о соответствии НД квалификационным требованиям принимается простым большинством голосов членов государственной экзаменационной комиссии, участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

8. На каждого аспиранта, представившего НД, заполняется протокол. В протоколе отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном уровне подготовленности аспиранта, а также выявленные недостатки в теоретической и практической подготовке аспиранта.

Протокол подписывается председателем и секретарем.

9. Если по результатам защиты Научного доклада ни один из перечисленных выше критериев не был оценен неудовлетворительно большинством членов Государственной экзаменационной комиссии, ГЭК дает положительную оценку защите Научного доклада, а выпускающая кафедра оформляет заключение о рекомендации научно-квалификационной работы (диссертации) к защите на соискание ученой степени кандидата наук.

10. Решение государственной экзаменационной комиссии объявляется аспиранту непосредственно на заседании и оформляется в протоколе.

11. Протоколы заседаний государственных экзаменационных комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве организации, в личных делах аспирантов хранятся выписки из протокола заседаний государственных экзаменационных комиссий.

В научном исследовании, имеющем прикладной характер, должны приводиться сведения о практическом использовании полученных автором научных результатов, а в научном исследовании, имеющем теоретический характер, рекомендации по использованию научных выводов. Выпускная квалификационная работа должна быть написана аспирантом самостоятельно, обладать внутренним единством, содержать новые научные результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты. Предложенные аспирантом решения должны быть аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями.

Основные научные результаты проведенного исследования должны быть опубликованы в рецензируемых научных изданиях и журналах (не менее трех публикаций). К публикациям, в которых излагаются основные научные результаты научно-исследовательской работы, приравниваются патенты на изобретения, свидетельства на полезную модель, патенты на селекционные достижения, свидетельства на программу для электронных вычислительных машин, базу данных, зарегистрированные в установленном порядке.

Содержание научно-квалификационной работы должно учитывать требования ФГОС ВО и профессионального стандарта (при его наличии) к профессиональной подготовленности аспиранта и включать:

- обоснование актуальности темы, обусловленной потребностями теории и практики и степенью разработанности в научной и научно-практической литературе;
- изложение теоретических и практических положений, раскрывающих предмет НКР;
- содержать графический материал (рисунки, графики и пр.) (при необходимости);
- выводы, рекомендации и предложения; список использованных источников; приложения (при необходимости).

#### **Критерии и шкала оценивания научного доклада об основных результатах научно-квалификационной работы (диссертации)**

Оценка	Критерии оценивания
«Отлично»	Актуальность проблемы обоснована анализом состояния теории и практики в конкретной области науки. Показана значимость проведенного исследования в решении научных проблем: найдены и апробированы эффективные варианты решения задач, значимых как для теории, так и для практики. Грамотно представлено теоретико-методологическое обоснование НКР

	<p>(диссертации); обоснована научная новизна, теоретическая и практическая значимость выполненного исследования, глубоко и содержательно проведен анализ полученных результатов эксперимента.</p> <p>Текст доклада об основных результатах НКР (диссертации) отличается высоким уровнем научности, четко прослеживается логика исследования, корректно дается критический анализ существующих исследований, автор доказательно обосновывает свою точку зрения.</p> <p>Аспирант исчерпывающе отвечает на дополнительные вопросы.</p>
«Хорошо»	<p>Достаточно полно обоснована актуальность исследования, предложены варианты решения исследовательских задач, имеющих конкретную область применения. Доказано отличие полученных результатов исследования от подобных, уже имеющих в науке.</p> <p>Для обоснования исследовательской позиции взята за основу конкретная теоретическая концепция. Сформулирован терминологический аппарат, определены методы и средства научного исследования, но вместе с тем нет должного научного обоснования по поводу замысла и целевых характеристик проведенного исследования, нет должной аргументированности представленных материалов.</p> <p>Нечетко сформулированы научная новизна и теоретическая значимость. Основной текст доклада об основных результатах НКР (диссертации) изложен в единой логике, в основном соответствует требованиям научности и конкретности, но встречаются недостаточно обоснованные утверждения и выводы.</p> <p>Аспирант демонстрирует знание базовых положений в области научной специальности и дисциплины по выбору, проявляет логичность изложения материала, но допускает неточности при использовании ключевых понятий.</p> <p>В ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки.</p>
«Удовлетворительно»	<p>Актуальность исследования обоснована недостаточно. Методологические подходы и целевые характеристики исследования четко не определены, однако полученные в ходе исследования результаты не противоречат закономерностям практики. Дано технологическое описание последовательности применяемых исследовательских методов, приемов, форм, но выбор методов исследования не обоснован. Полученные результаты не обладают научной новизной и не имеют теоретической значимости.</p> <p>В тексте диссертации имеются нарушения единой логики изложения, допущены неточности в трактовке основных понятий исследования, подмена одних понятий другими.</p> <p>Аспирант поверхностно раскрывает основные теоретические положения. Излагаемый материал не систематизирован; имеются смысловые и речевые ошибки.</p>
«Неудовлетворительно»	<p>Актуальность выбранной темы обоснована поверхностно. Имеются несоответствия между поставленными задачами и положениями, выносимыми на защиту. Теоретико-методологические основания исследования раскрыты слабо. Понятийно – категориальный аппарат не в</p>

	<p>полной мере соответствует заявленной теме. Отсутствуют научная новизна, теоретическая и практическая значимость полученных результатов. В формулировке выводов по результатам проведенного исследования нет аргументированности и самостоятельности суждений. Текст работы не отличается логичностью изложения, носит эклектичный характер и не позволяет проследить позицию автора по изучаемой проблеме. В работе имеется плагиат.</p> <p>У аспиранта отсутствует знание специальной терминологии, нарушена логика и последовательность изложения материала; не отвечает на дополнительные вопросы по теме диссертации.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### **5. Особенности проведения государственной итоговой аттестации для аспирантов с ограниченными возможностями здоровья**

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При обучении по данной образовательной программе лиц с ограниченными возможностями здоровья для них разрабатывается индивидуальная программа прохождения государственной итоговой аттестации с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья в соответствии с п. 5 «Положения о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

**Направление 31.06.01 Клиническая медицина  
Направленность Сердечно-сосудистая хирургия  
По дисциплине «Сердечно-сосудистая хирургия»**

1. История отечественной сердечно - сосудистой хирургии. Борис Алексеевич Королев: его роль в становлении и развитии Нижегородской и отечественной хирургии.
2. Клиническая анатомия сердца: топография, хирургические доступы, топография внутрисердечных структур и проводящей системы сердца. Анатомия коронарных артерий и вен сердца: варианты кровоснабжения.
3. Топография и особенности хирургического доступа к грудному отделу аорты, к магистральным сосудам шеи, брюшной аорте и сосудам малого таза, магистральным сосудам верхних и нижних конечностей.
4. Современный алгоритм обследования в сердечно - сосудистой хирургии. Вентрикулография, УЗИ сердца, коронарография, аорто- и ангиография.
5. Принципы операций с искусственным кровообращением и анестезия при операциях на сердце. Кардиоплегия: показания, современные препараты и методики проведения. Понятие о группах крови. Переливание крово- и плазмозаменителей: показания, техника, осложнения и борьба с ними. Антикоагулянтная терапия.
6. Перикардит: этиология, классификация, диагностика. Пункция перикарда.
7. Ишемическая болезнь сердца. Этиология, классификация, диагностика, интенсивная терапия, профилактика. Острый инфаркт миокарда. Этиология, классификация, диагностика, интенсивная терапия, профилактика. Коронарное шунтирование.
8. Нарушения ритма и проводимости сердца: методы исследования, хирургическое лечение брадиаритмий и тахикардий.
9. Опухоли сердца. Классификация, диагностика, хирургическое лечение.
10. Приобретенные пороки сердца ревматической этиологии: особенности клиники, диагностики и лечения. Современные рекомендации по профилактике рецидива. Митральный стеноз и недостаточность митрального клапана. Этиология, клиника, диагностика, терапия, показания и возможности оперативного лечения.
11. Аортальный стеноз и недостаточность аортального клапана. Этиология, клиника, диагностика, терапия, показания и возможности оперативного лечения. Трикуспидальный стеноз и недостаточность трикуспидального клапана. Этиология, клиника, диагностика, терапия, показания и возможности оперативного лечения.
12. Патология клапана легочной артерии. Этиология, клиника, дифференциальная диагностика, терапия, показания и возможности оперативного лечения.
13. Инфекционный эндокардит: современные особенности этиологии, клиники и течения заболевания, возможности комплексной интенсивной терапии.
14. Ранение сердца: диагностика, экстренные оперативные вмешательства, интенсивная терапия. Травматические пороки сердца: этиология, классификация (в т.ч. ятрогенные поражения), диагностика, тактика хирурга.
15. Врожденные пороки сердца: этиология, классификация, методы диагностики. Тетрада Фалло: классификация, клиника, показания и современные возможности оперативного лечения.
16. «Бледные» врожденные пороки сердца: варианты, клиника, дифференциальная диагностика, хирургическое лечение.
17. «Синие» врожденные пороки сердца: этиология, варианты, классификация, методы диагностики.
18. Атеросклероз артерий нижних конечностей. Хроническая артериальная недостаточность. Клиника. Комплексная диагностика. Возможности интервенционной хирургии. Мультифокальный атеросклероз. Стеноз и окклюзия почечных артерий.
19. Заболевания мезентериальных сосудов. Классификация. Клиника и диагностика абдоминальной ишемии. Тромбоэмболия артерий большого круга кровообращения.

20. Острый артериальный тромбоз: Диагностика, неотложная помощь.
21. Эндартериит: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, комплексное лечение. «Диабетическая стопа»: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, комплексное лечение.
22. Аневризма аорты. Клиника, диагностика, оперативные вмешательства. Тромбоз аорты. Клиника, диагностика, интенсивная терапия и экстренные оперативные вмешательства.
23. Острое нарушение мозгового кровообращения. Этиология, показания к хирургическому лечению, его виды. Заболевания сонных артерий: клиника, диагностика и возможности хирургического лечения.
24. Атеросклероз артерий нижних конечностей: оперативные вмешательства. Тромбангиит Бюргера: патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, комплексное лечение.
25. Ранения артерий и вен. Интенсивная терапия, экстренные операции, осложнения.
26. Синдром портальной гипертензии. Этиология. Классификация. Клиника. Дифференциальная диагностика. Комплексное лечение. Профилактика.
27. Тромбоз нижней полой вены: этиология, диагностика, интенсивная терапия, виды оперативных вмешательств и периоперационная терапия.
28. Тромбоз и флебит глубоких вен конечностей: этиология, классификация, диагностика. Острый восходящий тромбофлебит. Лимфостаз: этиология, клиника, диагностика, современные возможности лечения. Посттромбофлебитическая болезнь глубоких вен конечностей.
29. Варикозная болезнь вен нижних конечностей: осложнения, профилактика и консервативное лечение. Современные подходы к оперативному лечению и ведению пациентов в послеоперационном периоде.
30. Тромбоэмболия легочных артерий: этиология, патогенез, классификация, диагностика, консервативное и оперативное лечение, профилактика. Посттромбоэмболическая легочная гипертензия.



**Направление 31.06.01 Клиническая медицина  
Направленность Сердечно-сосудистая хирургия  
Дисциплина по выбору аспиранта «Заболевания вен большого круга  
кровообращения»**

1. Организация флебологической помощи, вопросы экспертизы нетрудоспособности
2. Хирургическая анатомия верхней полой вены и ее ветвей.
3. Хирургическая анатомия нижней полой вены и ее ветвей.
4. Анатомическое строение венозной системы нижних конечностей.
5. Анатомо-физиологические предпосылки заболеваний вен нижних конечностей.
6. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Распространенность. Предрасполагающие факторы. Патогенез. Классификация варикозной болезни и хронической венозной недостаточности.
7. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Клиника, методы диагностики, профилактика.
8. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Консервативное лечение: компрессионная терапия, группы лекарственных препаратов, показания.
9. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Современные методы оперативного лечения (кроссэктомия, операция Бэбкока, минифлебэктомия). Показания, осложнения, ведение послеоперационного периода.
10. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Методы оперативного лечения при несостоятельности перфорантных вен. Показания.
11. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Склеротерапия: показания и противопоказания, методики, препараты. Осложнения.
12. Варикозное расширение вен нижних конечностей. Причины рецидивов после оперативного лечения.
13. Тромбозы системы нижней полой вены. Причины, факторы риска, профилактика. Методы диагностики.
14. Илийофemorальный тромбоз. Этиология, клиника, диагностика, оперативное и консервативное лечение. Осложнения.
15. Тромбоз глубоких вен голени и подколенной вены. Причины, клиника, диагностика, лечение.
16. Осложнения тромбоза бедренных и подвздошных вен: белая болевая флегмазия, венозная гангрена (синяя болевая флегмазия, болезнь Грегуара). Причины, клиника, лечение. Дифференциальная диагностика с артериальными гангренами.
17. Тромбофлебит поверхностных вен нижних конечностей. Причины, клиника, диагностика, лечение. Показания к срочному оперативному вмешательству.
18. Посттромботический синдром нижних конечностей. Этиология и патогенез. Клиника. Функциональные пробы. Диагностика. Показания к операции. Противопоказания к операции.
19. Посттромботический синдром нижних конечностей. Реконструктивные, пластические операции на магистральных венах. Операция Линтона, Коккета. Реабилитация. Принципы консервативного лечения.
20. Реконструктивные операции на верхней полой вене. Реабилитация больных. Принципы консервативного лечения.
21. Тромбоз подключичной вены (синдром Педжета-Шретера). Причины, диагностика, лечение, осложнения.
22. Синдром верхней полой вены. Этиология. Патофизиология. Клиника. Классификация. Диагностика. Показания и противопоказания к операции, паллиативные операции.

23. Аномалии развития венозной системы (флебэктазии, с-м Турнера, с-м Клиппеля - Треноне, б-нь Паркса-Вебера-Рубашова).
24. Лимфедема, лимфангиоматоз (этиология, патогенез, диагностика, консервативная терапия, хирургическое лечение).
25. Инструменты, техника и методика выполнения эндоваскулярных процедур при венозной патологии.
26. Применение эндоскопических технологий во флебологии.
27. Тромбофлебит подкожных вен, варикотромбофлебит. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиника. Методы хирургического лечения.
28. Декомпенсированные формы хронической венозной недостаточности (этиология, патогенез, диагностика, принципы хирургического лечения).
29. Тромбоэмболия легочной артерии (клиника, диагностика, лечение: консервативное, хирургическое, рентгеноэндоваскулярное).
30. Патогенез тромбоза, стратификация риска венозных тромбоэмболических осложнений.
31. Синдром тазового венозного полнокровья. Этиология. Патогенез. Диагностика. Клиника и методы хирургического лечения.
32. Портальная гипертензия (этиология, патогенез, диагностика, лечение).

### Приложение 3

1. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Педагогика и психология высшей школы» (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы)

Перечень основной литературы:

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Кудрявая Н.В., Молчанов А.С. Психология и педагогика: М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.		1
2	Ликеева М.В. Основы общей педагогики Н.Новгород:Изд-во НижГМА, 2009		122 + электр
3	Лукацкий М.А. Психология: Учебник для вузов.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 661 с.- (Серия «Психологический компендиум врача»)	-	297

Дополнительная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Мещерякова М.А. Методика преподавания специальных дисциплин.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006.		60
2	Обучение как вид педагогической деятельности: Учеб. пособие / В. В. Сериков; под ред. <a href="#">В. А. Сластёнин</a> , <a href="#">И. А. Колесникова</a> . – М. : Академия, 2008. – 256 с.: тв. – (Профессионализм педагога)		1
3	Педагогика в медицине / Кудрявая Н.В., ред М.: Академия, 2006		158
4	Сборник ситуационных задач психолого-педагогического направления (с эталонами ответов) Китаева И.И., Лацплес П.Р., Ликеева М.В., Романенко Ж.В. Н.Новгород:Изд-во НижГМА, 2010	5	105

2. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Сердечно-сосудистая хирургия» (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Медведев А.П., Пичугин В.В. Неотложная кардиохирургия. Нижний Новгород: Издательство "Ремедиум Приволжье", 2015. - 408 с.	1	1
2	Медведев А.П., Пичугин В.В., Немирова С.В., Иванов Л.Н., Калинина М.Л. Острая тромбоэмболия легочной артерии: клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие для студентов медицинских вузов. Изд-во НижГМА,	1	1

	Нижний Новгород 2012: 123.		
3	Пичугин В.В., Мельников Н.Ю., Медведев А.П. Анестезиологические и перфузионные технологии в современной кардиохирургии. Изд-во НижГМА, 2012, 144. Усл печ. л. 8,4.	1	1
4	Медведев А.П., Немирова С.В., Пичугин В.В., Иванов Л.Н., Калинина М.Л. Острая тромбоэмболия легочных артерий: клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие. Рек-но ЦМС НижГМА. Изд-во НижГМА, Нижний Новгород 2013: 89.	1	1
5	Фокин А.А., Приходько В.П., Медведев А.П., Владимирский В.В. Хирургическая профилактика и лечение тромбоэмболии легочных артерий. Челябинск, 2010: 297.	1	1
6	Островский Ю.П. Кардиохирургия. Медицинская литература 2014; 512.	1	1
7	Дональд Б. Доути. Кардиохирургия. Москва; 2014.	1	1
8	Медведев А.П. и др. Лечение ранений сердца в многопрофильном стационаре. Медицинский альманах 2008; 3: 138 – 139.	1	1
9	Иванов Л.Н. и др. Атеросклеротические поражения сонных артерий. Учебно – методическое пособие. Нижний Новгород 2015; 76 с.	1	1
10	Иванов Л.Н. и др. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей. Учебно – методическое пособие. Нижний Новгород 2013; 142 с.	1	1

Дополнительная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Островский Ю.П. Хирургия сердца. Москва; 2007.	1	1
2	Ашер А., Покровский А.В. Сосудистая хирургия по Хаймовичу. Москва; 2012.	1	1
3	Бокерия Л.А., Суханов С.Г., Стерник Л.И., Шатахян М.П. Миокардиальные мостики. Москва; 2013.	1	1

3. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «**Заболевания вен большого круга кровообращения**» (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

Перечень основной литературы:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Медведев А.П., Пичугин В.В., Немирова С.В., Иванов Л.Н., Калинина М.Л. Острая тромбоэмболия легочной артерии: клиника, диагностика, лечение. Учебное пособие для студентов медицинских вузов. Изд-во НижГМА,	1	1

	Нижний Новгород 2012: 123.		
2	Фокин А.А., Приходько В.П., Медведев А.П., Владимирский В.В. Хирургическая профилактика и лечение тромбозов легочных артерий. Челябинск, 2010: 297.	1	1
3	Покровский, Анатолий Владимирович. Клиническая ангиология : монография / А. В. Покровский. – М. : Медицина, 1979. – 368 с. : ил. тв. – (Библиотека практического врача. Сердечно-сосудистые заболевания) . - А. В. Покровский.	1	1
4	Флебология : Руководство для врачей / под ред. В. С. Савельев. – М. : Медицина, 2001. – 664 с. : тв.	1	1
5	Практическая флебология : сборник научных трудов / Куйбышевский медицинский институт им. Д.И. Ульянова ; ред. Б. Н. Жуков. – Куйбышев : КМИ, 1982. – 186 с. : ил. мяг.	1	1

Дополнительная литература:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1	Макаров, Н. А. Хроническая венозная недостаточность нижних конечностей (варикозная болезнь, посттромбофлебитический синдром) : учебно-методическое пособие / Н. А. Макаров, А. Э. Клецкин, Нижегородский государственный медицинский институт. – Н.Новгород : НМИ им. С.М. Кирова, 1991. – 60 с. : ил. мяг.	1	1
2	Посттромбофлебитический синдром и его хирургическое лечение : методические рекомендации / сост. Б. А. Королев, Н. А. Макаров, Ю. А. Аверьянов ; Изд. организация Горьковский медицинский институт им. С.М. Кирова. – Горький : Горьковский медицинский институт им.Кирова, 1983. – 24 с. : ил. мяг.	1	1
3	Баешко, А. А. Послеоперационный тромбоз глубоких вен нижних конечностей и тромбоз легочной артерии : Эпидемиология. Этиопатогенез. Профилактика / А. А. Баешко. – М. : Триада-Х, 2000. – 136 с.	1	1
4	Хронические заболевания вен нижних конечностей / М. Ю. Аверьянов, С. Г. Измайлов, Ю. А. Аверьянов, Военно-медицинский институт ФПС России при Нижегородской Государственной Медицинской Академии. – Н.Новгород : Нижполиграф, 2002. – 128 с. : ил. мяг.	1	1

5	Заболевания вен : пер. с англ. / ред. Х. С. Фронек. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 208 с. : ил. мяг.	1	1
---	----------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---

