

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПРИВОЛЖСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
Богомолова Е.С.



« 29 » _____ 2018 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРОГРАММАМ ПОДГОТОВКИ
НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ**

по направлению подготовки
31.06.01 Клиническая медицина

по направленности

Болезни уха, горла и носа

Квалификация выпускника
«Исследователь. Преподаватель-исследователь»

Форма обучения:
очная / заочная

**Н.Новгород
2018**

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:

Шахов А.В., д.м.н., доцент, зав. кафедрой болезней уха, горла и носа;

Шахова М.А., ассистент кафедры болезней уха, горла и носа.

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры болезней уха, горла и носа, протокол № 1 от «29» августа 2018 года.

Заведующий кафедрой,
д.м.н., доцент



(подпись)

Шахов А.В.

«29» августа 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
ВСЕГО					9	324

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 «Болезни уха, горла и носа»):

<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 болезней уха, горла и носа 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 болезней уха, горла и носа
18	ПК-6	способность и готовность к внедрению полученных результатов научной деятельности в области болезней уха, горла и носа 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 «Болезни уха, горла и носа»)

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.</p> <p>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 «Болезни уха, горла и носа»), 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 четырех балльной системе и рекомендует (не рекомендует) научно-квалификационную работу (диссертацию) к защите.

Оценка	Критерии оценивания
«отлично»	научно-квалификационная работа полностью соответствует квалификационным требованиям и рекомендуется к защите
«хорошо»	научно-квалификационная работа рекомендуется к защите с учетом высказанных замечаний без повторного НД
«удовлетворительно»	научно-квалификационная работа рекомендуется к существенной доработке
«неудовлетворительно»	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 (диссертации); обоснована научная новизна, теоретическая и практическая

	<p>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 имеющихся 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. 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 полной мере соответствует заявленной теме. Отсутствуют научная новизна,</p>

	<p>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 эклектический 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 Болезни уха, горла и носа
По дисциплине «Болезни уха, горла и носа»**

1. История развития оториноларингологии. Н.П. Симановский - основоположник отечественной оториноларингологии. Развитие оториноларингологии в России (И.Ф. Буш, Л.П. Левин, В.И. Воячек, Л.И. Свержевский).
2. Клиническая анатомия наружного и среднего уха, их значение в развитии заболеваний уха и отогенных осложнений. Физиология звукопроводящей системы уха. Трансформационная, адаптационная и защитная роль среднего уха в механизме звукопроведения. Физиология звуковоспринимающего аппарата. Современные теории слуха. Работы Гельмгольца, Бекеша, Л.А. Андреева. Ототопика.
3. Анатомия и физиология вестибулярного анализатора, адекватные раздражители вестибулярного аппарата. Связь ядер вестибулярного нерва с другими отделами нервной системы. Нистагм, его виды (спонтанный, экспериментальный, прессиорный). Характеристики, клиническое значение. Вращательный и поствращательный нистагм. Диагностическая ценность вращательной пробы. Калорическая реакция, ее диагностическое значение, преимущества и недостатки по сравнению с вращательной пробой.
4. Острое гнойное воспаление среднего уха, этиология, патогенез, клиника, лечение. Острый мастоидит, антрит. Этиология, патогенез, клиника, лечение. Показания к операции.
5. Экссудативный средний отит, адгезивный средний отит, клиника, особенности течения, лечение.
6. Хроническое гнойное воспаление среднего уха, виды его. Холестеатомы. Возможные осложнения. Показания к общеполостной санирующей операции на ухе. Дифференциальный диагноз между эпитимпанитом и мезотимпанитом. Принципы лечения. Лиспансеризация больных с хроническим воспалением среднего уха.
7. Лабиринтиты, их виды. Этиология, симптомы, диагноз, лечение и профилактика.
8. Отогенный менингит; патогенез, диагноз, лечение, профилактика.
9. Отогенный абсцесс мозга. Стадии развития. Симптомы общемозговые и очаговые. Лечение и профилактика.
10. Тромбоз сигмовидного синуса, отогенный сепсис. Этиология, патогенез, симптоматика, лечение и профилактика.
11. Этиология, клиника, диагностика сенсоневральной тугоухости. Классификация. Современные методы лечения.
12. Отосклероз. Патоморфологические изменения в височной кости. Симптомы, данные аудиометрии, принципы консервативного и хирургического лечения. Болезнь Меньера. Этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь, лечение.
13. Анатомия носа и околоносовых пазух. Особенности строения слизистой оболочки в дыхательной и обонятельной областях. Сообщение придаточных пазух носа с полостью носа. Заболевания наружного носа - сикоз носа, фурункул входа в нос. Осложнения.
14. Открытые и закрытые переломы костей носа. Диагностика, возможные осложнения и последствия. Тактика врача при травмах. Носовые кровотечения. Этиология. Методы остановки. Техника проведения передней и задней тампонады. Показания. Гематома перегородки носа, абсцесс перегородки носа. Клиника, диагностика, лечение. Дефекты и деформации наружного носа. Заращение хоан. Искривление перегородки носа. Показания и виды операций на перегородке носа.
15. Острый ринит - этиология, течение, осложнения, лечение. Хронические риниты (катаральный, атрофический, гипертрофический). Предрасполагающие факторы, клиника, диагностика, лечение.

16. Острый гайморит - этиология, клиника, лечение. Плановые и экстренные показания к операции.
17. Хронический гайморит - симптомы, течение, возможные осложнения. Плановые и экстренные показания к оперативному лечению. Хронический фронтит - симптомы, течение, возможные осложнения. Показания к хирургическому лечению.
18. Риногенные орбитальные и внутричерепные осложнения. Риногенный сепсис.
19. Доброкачественные и злокачественные новообразования носа и придаточных пазух носа. Полипы носа. Дифференциальная диагностика, лечение.
20. Аденоиды - симптоматика, дифференциальная диагностика, лечение. Аденоидит.
21. Ангина - катаральная, фолликулярная, лакунарная. Этиология, клиника, лечение. Ангины при заболеваниях крови - клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Тактика врача при язвенных поражениях глотки. Осложнения ангин - паратонзиллит, паратонзиллярный абсцесс, тонзиллогенный медиастинит и сепсис. Диагностика, неотложная помощь.
22. Хронический тонзиллит. Современная классификация. Взаимосвязь с заболеваниями внутренних органов. Консервативные и хирургические методы лечения.
23. Острый стенозирующий ларинготрахеит у детей, течение, диагноз, неотложная помощь, лечение, профилактика.
24. Дифтерия гортани - дифференциальная диагностика, неотложная помощь, лечение.
25. Туберкулез гортани - пути проникновения инфекции, симптомы, дифференциальный диагноз, лечение.
26. Хронический ларингит. Предрасполагающие факторы, классификация, диагностика, онкологическая настороженность. Тактика врача. Папилломатоз гортани - этиология, клиника, методы лечения.
27. Рак гортани. Классификация по стадиям. Принципы и методы ранней диагностики. Значение профилактических осмотров.
28. Острые стенозы гортани - причины, диагностика, лечение. Стадии острого стеноза гортани.
29. Причины хронических стенозов гортани. Профилактика посттравматических стенозов гортани. Интубация. Коникотомия. Трахеотомия, ее виды. Показания к операции. Осложнения во время операции. Уход за больным после операции трахеостомии. Показания к деканюляции.
30. Инородные тела гортани, трахеи, бронхов и пищевода - клиника, диагностика, осложнения. Тактика врача при подозрении на инородное тело дыхательных путей.

Направление 31.06.01 Клиническая медицина
Направленность Болезни уха, горла и носа
Дисциплина по выбору аспиранта «Болезни уха, горла и носа. Воспалительные
заболевания наружного и среднего уха»

1. Острый диффузный наружный отит – этиология, диагностика, лечение, осложнения;
2. Фурункул наружного слухового прохода – этиология, стадии, диагностика, лечение, осложнения;
3. Хондроперихондрит ушной раковины - этиология, диагностика, лечение, осложнения;
4. Рожистое воспаление ушной раковины – этиология, клинические формы, диагностика, лечение, осложнения;
5. Отомикоз – этиология, стадии, диагностика, принципы лечения, осложнения;
6. Острая и хроническая тубарная дисфункция. Этиология, роль в патогенезе заболеваний среднего уха.
7. Острый средний отит: этиология, патогенез, клиника, классификация, лечение, профилактика, показания к парацентезу и техника его выполнения. Возможные исходы заболевания.
8. Особенности развития и течения острого гнойного среднего отит у детей и лиц пожилого возраста. Тактика лечения. Острый отит при инфекционных болезнях
9. Парацентез (миринготомия) – показания, методика выполнения;
10. Осложнения острого среднего отита: отоанtrit и мастоидит, причины возникновения и клинические формы.
11. Острый мастоидит – этиология, патогенез, диагностика, принципы лечения, осложнения;
12. Мезотимпанит – этиопатогенез, диагностика, принципы лечения, осложнения;
13. Особенности клинического течения и методы консервативного лечения мезотимпанита.
14. Эпитимпанит – этиология, диагностика, принципы лечения, осложнения;
15. Методы консервативного и хирургического лечения эпитимпанита.
16. Холестеатома – природа, патогенетическое значение, осложнения;
17. Хирургическое лечение хронического среднего отита – показание, принципы вмешательства;
18. Профилактика и диспансерный учет больных при хроническом гнойном среднем отите.
19. Мастоидит: формы, этиопатогенез, клиническая картина, методы диагностики.
20. Лечение мастоидита. Тактика выбора объема хирургического вмешательства. Профилактика.
21. Отогенные внутричерепные осложнения (перечислить, охарактеризовать пути распространения инфекции из среднего уха в полость черепа). Методы диагностики. Врачебная тактика.
22. Отогенный экстрадуральный абсцесс – этиология, патогенез, динамика клинического течения, диагностика, лечение;
23. Субдуральный абсцесс: причины, симптомы, динамика клинического течения
24. Отогенные абсцессы мозга: классификация, пути распространения инфекции, методы диагностики, лечение.
25. Клинические проявления отогенного абсцесса мозга в зависимости от стадии;
26. Очаговые симптомы отогенного абсцесса мозга;
27. Отогенный абсцесс мозжечка – этиология, патогенез, стадии, диагностика, лечение;
28. Отогенный менингит – этиология, патогенез, диагностика, лечение;
29. Тромбофлебит сигмовидного синуса – клиническая картина, методы лечения. Отогенный сепсис – этиология, патогенез, формы, диагностика, лечение;
30. Отогенный лабиринтит – классификация, клинические проявления и принципы лечение.

Направление 31.06.01 Клиническая медицина
Направленность Болезни уха, горла и носа
Дисциплина по выбору аспиранта «Болезни уха, горла и носа. ЛОР онкология»

1. Общее понятие об онкопатологии. Теории канцерогенеза.
2. Роль морфологических диагностических методов исследования в онкологии. Способы взятия материала для цитологического и гистологического исследований.
3. Опухолоподобные образования гортани(гиперплазия, эпителиальные аномалии, кисты, гранулемы, полипы). Клиника, диагностика, лечение.
4. Доброкачественные опухоли гортани: симптомы, лечение.
5. Предраковые заболевания гортани. Признаки малигнизации. Принципы ведения больных.
6. Папилломатоз гортани: этиопатогенез, симптоматика, осложнения, современные способы лечения.
7. Злокачественные опухоли гортани. Классификация. Факторы риска развития опухолей гортани.
8. Рак гортани. Ранняя симптоматика в зависимости от локализации опухоли, классификация, принципы лечения.
9. Методы лечения злокачественных опухолей гортани. Формы опухолей, лечебная тактика.
10. Классификация и общая характеристика опухолей уха. Отоскопическая картина при доброкачественных опухолях наружного и среднего уха и их клиническое течение.
11. Остеома наружного слухового прохода: клиника, диагностика, лечение.
12. Атерома наружного уха: клиника, диагностика, лечение.
13. Методы лечения доброкачественных новообразований наружного и среднего уха.
14. Злокачественные опухоли наружного уха (плоскоклеточный и базально-клеточный рак и их лечение.
15. Доброкачественные опухоли среднего уха: хемодектомы и гемангиомы. Клиника, диагностика, лечение.
16. Гломусная опухоль среднего уха, особенности ее клинического течения.
17. Невринома преддверно-улиткового нерва: симптомы, диагностика, лечение.
18. Классификация доброкачественных опухолей глотки.
19. Доброкачественные опухоли носоглотки: папиллома, ювенильная ангиофиброма. Диагностика и клиническое течение. Лечение доброкачественных опухолей носоглотки.
20. Опухолоподобные процессы в носоглотке.
21. Доброкачественные опухоли глотки: диагностика и клиническое течение.
22. Лечение доброкачественных опухолей глотки.
23. Злокачественные опухоли носоглотки: диагностика и клиническое течение.
24. Лечение злокачественных опухолей носоглотки
25. Злокачественные опухоли небной миндалины: диагностика и клиническое течение.
26. Доброкачественные новообразования гортаноглотки (папилломы, гемангиомы, фибромы). Клиника, диагностика, лечение.
27. Злокачественные опухоли гортаноглотки: особенности клинической картины и диагностики в зависимости от локализации.
28. Доброкачественные опухоли носа. Клиническая картина, диагностика, лечение
29. Остеома околоносовых пазух: клиническая картина, диагностика, лечение.
30. Злокачественные новообразования носа и околоносовых пазух: клиническая картина, диагностика, лечение

Направление 31.06.01 Клиническая медицина
Направленность Болезни уха, горла и носа
Дисциплина по выбору аспиранта «Болезни уха, горла и носа. Воспалительные
заболевания глотки и гортани»

31. Морфофизиологическая характеристика лимфаденоидного глоточного кольца.
32. Гипертрофия небных миндалин. Показания к хирургическому лечению.
33. Аденоиды - симптоматика, дифференциальная диагностика, лечение. Аденоидит.
34. Ангина - катаральная, фолликулярная, лакунарная. Этиология, клиника, лечение.
35. Ангины при заболеваниях крови - клиника, дифференциальная диагностика, лечение. Тактика врача при язвенных поражениях глотки.
36. Осложнения ангин - паратонзиллит, паратонзиллярный абсцесс, тонзиллогенный медиастинит и сепсис. Диагностика, неотложная помощь.
37. Язвенно - пленчатая ангина Симановского - Венсана - этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
38. Дифтерия глотки - этиология, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
39. Хронический тонзиллит. Современная классификация. Взаимосвязь с заболеваниями внутренних органов.
40. Хронический тонзиллит. Консервативные и хирургические методы лечения.
41. Острый фарингит. Этиология, симптомы, дифференциальная диагностика, лечение.
42. Хронические фарингиты - катаральный, гранулезный, боковой, атрофический. Предрасполагающие факторы, симптоматика, лечение.
43. Фарингомикоз. Кандидамикоз. Симптоматика, дифференциальная диагностика, лечение.
44. Юношеская фиброма носоглотки. Особенности течения, лечение.
45. Анатомия и физиология гортани.
46. Иннервация гортани. Параличи гортани - этиология, симптомы, лечение.
47. Инородные тела глотки и гортани. Клиника, диагностика, неотложная помощь, лечение. Прямая ларингоскопия.
48. Травмы гортани - симптомы, неотложная помощь, лечение, осложнения.
49. Острый стенозирующий ларинготрахеит у детей, течение, диагноз, неотложная помощь, лечение, профилактика.
50. Дифтерия гортани - дифференциальная диагностика, неотложная помощь, лечение.
51. Туберкулез гортани - пути проникновения инфекции, симптомы, дифференциальный диагноз, лечение.
52. Хронический ларингит. Предрасполагающие факторы, классификация, диагностика, онкологическая настороженность. Тактика врача.
53. Фиброма гортани. Клиника, диагностика, лечение.
54. Папилломатоз гортани - этиология, клиника, методы лечения.
55. Рак гортани. Классификация по стадиям. Принципы и методы ранней диагностики. Значение профилактических осмотров.
56. Острые стенозы гортани - причины, диагностика, лечение. Стадии острого стеноза гортани.
57. Причины хронических стенозов гортани. Профилактика посттравматических стенозов гортани.
58. Интубация. Коникотомия. Трахеотомия, ее виды. Показания к операции. Осложнения во время операции.
59. Уход за больным после операции трахеостомии. Показания к декануляции.
60. Инородные тела гортани, трахеи, бронхов и пищевода - клиника, диагностика, осложнения. Тактика врача при подозрении на инородное тело дыхательных путей.

