


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра госпитальной терапии
с курсами поликлинической терапии и трансфузиологии

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-методической
работе и связям с общественностью, профессор
Т.А.Федорина


« 26 » 08 2016 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС:
Первый проректор - проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В.Щукин



ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Блок 4 ОПОП

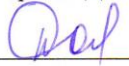
Уровень образования: высшее образование –
подготовка кадров высшей квалификации (аспирантура)

Направление подготовки: 31.06.01 - Клиническая медицина

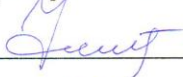
Направленность (специальность): 14.01.04 – Внутренние болезни

Квалификация выпускника: Исследователь. Преподаватель-исследователь

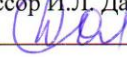
СОГЛАСОВАНО
Проректор по научной
и инновационной работе
профессор И.Л.Давыдкин


« 26 » 08 2016 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель
методической комиссии,
профессор Ю.В.Тезиков


« 30 » 08 2016 г.

Программа рассмотрена
и одобрена на заседании
кафедры, протокол № 10
« 26 » 08 2016 г.
Заведующий кафедрой
госпитальной терапии
с курсами поликлинической
терапии и трансфузиологии
профессор И.Л. Давыдкин


« 27 » 08 2016 г.

САМАРА 2016

Программа ГИА разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1200 от 03 сентября 2014г.; с изменениями и дополнениями от 30.04.2015 г. № 464 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки», учебным планом подготовки аспирантов по направлению 31.06.01 - Клиническая медицина, научной специальности 14.01.04 – Внутренние болезни.

Составители программы ГИА:

Давыдкин И.Л., проректор по научной Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсами поликлинической терапии и трансфузиологии СамГМУ д.м.н. профессор

Степанова Т.Ю., доцент кафедры госпитальной терапии с курсами поликлинической терапии и трансфузиологии СамГМУ к.м.н

Каганов О. И., начальник управления научных исследований и подготовки научно-педагогических кадров, д.м.н., профессор

Кувшинова Н.Ю., зав. отделом подготовки научно-педагогических кадров, к.пс.н., доцент

Мензул Е.В., зав. кафедрой педагогики, психологии и психолингвистики, к.пс.н., доцент

Гладунова Е.П., д.фарм.н., доцент, доцент кафедры управления и экономики фармации

Рецензенты:

1.

2. Кондурцев Валерий Алексеевич – д.м.н., профессор, главный научный сотрудник НИИ гематологии, трансфузиологии и интенсивной терапии СамГМУ

1. Цель и задачи ГИА

Цель государственной итоговой аттестации (ГИА) – определить соответствие результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта, т.е. определить степень сформированности у обучающихся всех ключевых компетенций по завершению освоения основной профессиональной образовательной программы – программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, оценить их готовность к самостоятельной научно-исследовательской и педагогической деятельности, соответствующей квалификации «Исследователь, преподаватель-исследователь».

2. Место государственной итоговой аттестации в структуре ОПОП

ГИА относится к базовой части основной образовательной программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре по направлению подготовки 31.06.01 – *Клиническая медицина, направленности 14.01.04 – Внутренние болезни*: Блок 4 «Государственная итоговая аттестация», проводится, согласно учебному плану и графику учебного процесса во втором семестре третьего (у аспирантов очной формы обучения) или четвертого (у аспирантов заочной формы обучения) года обучения в аспирантуре, если иное не предусмотрено индивидуальным учебным планом аспиранта.

Подготовка выпускника к преподавательской деятельности в ОПОП предусмотрена такими дисциплинами как

- «Психология и педагогика высшей школы» (П.1.В.3; 5 ЗЕ),
- «Педагогическая практика» (П.2.В.1, 6 ЗЕ).

Подготовка к научно-исследовательской деятельности в соответствующей области обусловлена знаниями и умениями, полученными при проведении занятий:

- Основы подготовки медицинской диссертации (4 ЗЕ)
- Медицинская статистика (3 ЗЕ)
- Внутренние болезни (6 ЗЕ),
- Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (П.2.В.2., 3 ЗЕ)
- Научные исследования (П.3., 132 ЗЕ)

3. Формы проведения и трудоемкость ГИА

ГИА включает в себя два основных этапа:

1. подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена - 3 ЗЕ (108 ч.);
 - 1.1. подготовка к государственному экзамену – 2 ЗЕ (72 ч.)
 - 1.2. сдача государственного экзамена – 1 ЗЕ (36 ч.)

2. подготовку, представление и защиту научного доклада об основных результатах выполненной научно-квалификационной работы (диссертации), оформленной в соответствии с требованиями, установленными Министерством образования и науки Российской Федерации к кандидатским диссертациям - 6 ЗЕ (216 ч.).

2.1. Подготовка научного доклада об основных результатах выполненной научно-квалификационной работы – 5 ЗЕ (180 ч.)

2.2. Представление и защита научного доклада – 1 ЗЕ (36 ч.)

Государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

3.1. Государственный экзамен

Государственный экзамен носит комплексный характер по нескольким дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, и служит в качестве средства проверки не только знаний по специальности - Стоматологии, но и педагогических знаний аспиранта, знаний основ методологии науки, доказательной медицины, его способности к самостоятельной преподавательской и исследовательской деятельности.

Во время сдачи государственного экзамена обучающийся должен продемонстрировать владение следующими компетенциями:

Направление подготовки: 31.06.01 – Клиническая медицина
Направленность подготовки (специальность): 14.01.04 – Внутренние болезни

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу аспирантуры	Компетенции		
	Универсальные компетенции	Общепрофессиональные компетенции	Профессиональные компетенции
1. 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 2. Преподавательская деятельность по образовательным программам высшего образования;	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 УК-6	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4

Программы государственных экзаменов, критериям его оценки, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения

обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Государственный экзамен проводится в форме устного собеседования по вопросам экзаменационного билета. Экзаменационный билет включает в себя три вопроса.

Ответы на экзаменационные вопросы аспирант должен сопровождать конкретными примерами и ссылками на реальные обстоятельства и ситуации; при этом высказывать свою точку зрения по излагаемым вопросам.

На подготовку к ответу дается 45 минут, в течение которых выпускник записывает тезисы ответов на специальных листах, выдаваемых вместе с билетом. Тезисы должны быть записаны понятным почерком.

Члены государственной экзаменационной комиссии имеют право задавать дополнительные вопросы по билету для уточнения степени знаний выпускника.

Члены ГЭК выставляют оценку выпускнику по каждому вопросу билета и каждому дополнительному вопросу.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного экзамена отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного экзамена уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Оценки объявляются в день сдачи экзамена.

Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

Оценка «отлично» выставляется по итогам собеседования по основным и дополнительным вопросам, если аспирантом было продемонстрировано свободное владение материалом, не допущено ни одной существенной ошибки, освещение вопросов велось на высоком профессиональном уровне и при этом были продемонстрированы высокая эрудиция по специальности и смежным дисциплинам, творческое мышление, способность решения нетривиальных задач и разрешения практических ситуаций, в т.ч. на основе междисциплинарного подхода.

Оценка «хорошо» выставляется по итогам собеседования по основным и дополнительным вопросам, если к ответу нет существенных замечаний, состоялось обсуждение в полном объеме и на высоком профессиональном уровне, однако, возникли некоторые незначительные затруднения в ответе на дополнительные и уточняющие вопросы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если ответы на поставленные основные и дополнительные вопросы прозвучали кратко и неполно, без должной глубины освещения поставленных проблем, но без грубых ошибок, при этом в ответе очевидны трудности при обращении к смежным дисциплинам или в проявлении творческого мышления.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если не прозвучал правильный ответ на основные поставленные вопросы или допущены грубые ошибки.

Программа государственного экзамена выпускника аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 – Клиническая медицина, по специальности 14.01.04 – Внутренние болезни представлена в Приложении 2.

3.2. Представление и защита научного доклада по основным результатам подготовленной научно-квалификационной работы

Защита научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертационной работы) является вторым (заключительным) этапом проведения государственной итоговой аттестации.

Цель представления научного доклада – комплексная оценка знаний, умений, навыков в области научных исследований, полученных обучающимися при освоении программы аспирантуры; соответствие выпускника аспирантуры уровню подготовки кадров высшей квалификации.

На втором этапе государственной итоговой аттестации обучающийся должен подтвердить владение следующими компетенциями:

Направление подготовки: 31.06.01 – Клиническая медицина, Специальность 14.01.04 – Внутренние болезни

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу аспирантуры	Компетенции		
	Универсальные компетенции	Общепрофессиональные компетенции	Профессиональные компетенции
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	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 УК-6	ОПК-1 ОПК-2 ОПК-3 ОПК-4 ОПК-5	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4

К защите научного доклада допускаются лица, успешно сдавшие государственный экзамен и представившие в установленный срок (до 30 апреля текущего учебного года) переплетенную рукопись научно-квалификационной работы.

Научный доклад должен включать следующие пункты:

- актуальность темы (кратко), проблему
- цель и задачи исследования,
- положения, выносимые на защиту
- материалы и методы исследования
- основные результаты работы и их анализ
- выводы
- заключение

Время изложения научного доклада – 15 минут.

Научный доклад должен сопровождаться презентацией основных результатов научного исследования. По представленному докладу члены экзаменационной комиссии и присутствующие могут задать вопросы аспиранту.

В процессе представления научного доклада члены экзаменационной комиссии должны быть ознакомлены с рукописью научно-квалификационной работы, рецензиями и отзывом научного руководителя аспиранта.

Основные пункты, в соответствии с которыми проводится оценивание представленного научного доклада аспирантов, выполненного по результатам подготовленной научно-квалификационной работы

№ п/п	Показатель
1.	Актуальность темы исследования
2.	Грамотность формулировки цели и задач исследования
3.	Положения, выносимые на защиту
4.	Научная и работы
5.	Практическая значимость работы
6.	Внедрение результатов работы
7.	Грамотность подбора методов исследования
8.	Грамотность построения дизайна исследования
9.	Грамотность представления основных результатов работы
10.	Адекватность применения методов математической статистики
11.	Логика изложения доклада, оригинальность мышления обучающегося
12.	Глубина изучения состояния проблемы, использование современной научной литературы при подготовке работы
13.	Степень владения автора материалом доклада
14.	Убедительность рассуждений
15.	Качество презентации
16.	Ответы на вопросы членов ГЭК

Критерии оценки научного доклада аспирантов

«Отлично»

Научно-квалификационная работа (НКР) полностью соответствует следующим критериям.

Актуальность поставленной проблемы несомненна, обоснована анализом теоретических исследований и состоянием практики; цель и задачи исследования сформулированы грамотно; методы исследования подобраны адекватно поставленным цели и задачам; дизайн исследования построен грамотно в соответствии с критериями доказательности; убедительно представлена значимость проведенного исследования в решении научных проблем; найдены и апробированы эффективные варианты решения задач, значимых как для теории, так и для практики; обоснована научная новизна, теоретическая и практическая значимость проведенного научного исследования, глубоко и содержательно проведен анализ полученных результатов; текст научно-квалификационной работы отличается высоким уровнем научности, четко прослеживается логика исследования, корректно дается критический анализ существующих исследований, автор доказательно обосновывает свою точку зрения, демонстрирует исчерпывающие знания в области проведенного исследования, хорошо владеет данными, приведенными в современных литературных источниках по исследуемой теме, умеет грамотно обосновать выбор использованных в научно-квалификационной работе материалов и методов, в том числе методов математической статистики.

В ходе работы автор последовательно решает все поставленные задачи. Выводы сформулированы четко и корректно, логично вытекают из поставленных задач. Достоверность научных положений и выводов базируется на достаточных по своему объему данных и количеству материала, современных методах исследования и статистической обработке данных.

Результаты работы внедрены в практику здравоохранения, учебный процесс.

Текст НКР оформлен в полном соответствии с действующим ГОСТом.

Научный доклад изложен научным языком, данные представлены четко, логично и последовательно, полностью соответствуют содержанию выполненной научно-квалификационной работы. *Презентация* логически взаимосвязана с докладом, выполнена качественно, на высоком методическом уровне, облегчает восприятие текста доклада.

Аспирант демонстрирует глубокое понимание сущности исследуемой проблемы, полностью владеет изученным материалом, демонстрирует хорошие знания содержания выполненной НКР, свободно владеет текстом

научного доклада, убедительно и обоснованно отвечает на вопросы членов ГЭК.

Проверка текста НКР на антиплагиат показала не менее 80% оригинальности текста.

Научно-квалификационная работа подготовлена на высоком научном и методологическом уровне, рекомендуется к защите по заявленной специальности.

«Хорошо»

Научно-квалификационная работа соответствует следующим критериям.

Актуальность исследования представлена достаточно полно, цели и задачи исследования сформулированы грамотно, представлены варианты решения задач, имеющих конкретную область применения. Для обоснования исследовательской позиции взята за основу отдельная теоретическая концепция. Научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, в целом, сформулированы верно. Дизайн исследования представлен грамотно.

В целом, НКР написана научным языком, логично и последовательно, однако автор недостаточно убедительно обосновывает полученные результаты, отсутствует подробное обсуждение результатов исследования, сопоставление с данными ранее проведенных исследований.

Оформление работы соответствует требованиям действующего ГОСТа.

Научный доклад подготовлен на хорошем научно-методологическом уровне, изложение материала логично и последовательно. Аспирант демонстрирует хорошее знание подготовленной научно-квалификационной работы, хорошо владеет отдельными литературными данными по исследуемой теме, хорошо отвечает на вопросы членов ГЭК, однако недостаточно убедительно обосновывает свою позицию. Владение текстом доклада, в целом, хорошее.

Презентация подготовлена грамотно, логически взаимосвязана с докладом, однако имеет некоторые неточности, что несколько затрудняет восприятие текста доклада.

Проверка текста НКР на антиплагиат показала не менее 80% оригинальности текста.

Научно-квалификационная работа рекомендуется к защите по заявленной специальности после внесения дополнений и уточнений.

«Удовлетворительно»

Научно-квалификационная работа в целом соответствует следующим критериям.

Актуальность исследования представлена, цель и задачи определены, научная новизна и практическая значимость сформулированы, вместе с тем отсутствует достаточная аргументированность представленной научной позиции. Методы исследования подобраны адекватно цели и задачам, имеются неточности в построении дизайна исследования и использовании методов математической статистики, что ставит под сомнение достоверность полученных результатов.

Текст НКР представлен полностью, но имеются незначительные нарушения логики и последовательности излагаемого материала. Обсуждение и обоснование полученных результатов недостаточно убедительно.

В *научном докладе* присутствуют стилистические погрешности, имеются несоответствия в материалах доклада и содержании НКР, содержание презентации не в полной мере отражает текст научного доклада, презентация выполнена технически небрежно.

Аспирант демонстрирует знание отдельных разделов работы, испытывает затруднения во время ответов на вопросы, допускает ошибки.

Проверка текста НКР на антиплагиат показала не менее 75% оригинальности текста.

Научно-квалификационная работа рекомендуется к защите после внесения соответствующих изменений.

«Неудовлетворительно»

Научно-квалификационная работа имеет следующие характеристики:

Актуальность темы обоснована поверхностно, поставленные автором задачи не в полной мере способствуют достижению цели исследования; имеются несоответствия между поставленными задачами и положениями, выносимыми на защиту. Научная новизна исследования сомнительна, не приведена теоретическая и практическая значимость работы.

Автор не может обосновать применение используемых методов исследования.

Текст работы изложен с логическими, стилистическими и орфографическими ошибками, анализ литературных источников не позволяет судить о современном состоянии научной проблемы. Отсутствует личная позиция автора по изучаемой проблеме, самостоятельность суждений.

Дизайн исследования представлен не вполне корректно, выборка нерепрезентативна. Для обработки данных не используются многомерные методы математической статистики. Автор допускает погрешности при объяснении полученных результатов. Отсутствует сопоставление полученных результатов с имеющимися литературными данными. Выводы сомнительны, не аргументированы.

Научный доклад выполнен со стилистическими и логическими погрешностями, имеются несоответствия между текстом научного доклада и

содержанием НКР. Презентация выполнена небрежно, содержание презентации не отражает текст научного доклада, что существенно затрудняет восприятие.

Автор очень плохо ориентируется в содержании представленной НКР, испытывает существенные затруднения при ответах на вопросы, либо вовсе не может дать ответ.

Проверка НКР на антиплагиат показала менее 70% оригинальности текста.

Научно-квалификационная работа к защите не рекомендуется.

4. Требования к содержанию и порядок представления научно-квалификационной работы

Научно-квалификационная работа (НКР), подготовленная аспирантом, является диссертацией на соискание ученой степени кандидата наук.

НКР должна быть представлена в виде специально подготовленной рукописи, содержащей: **титальный лист**; **введение** с указанием актуальности темы, степени ее разработанности, целей и задач, научной новизны, теоретической и практической значимости работы, методологии и методов исследования, положений, выносимых на защиту, степени достоверности и апробацию результатов; **основную часть** (может делиться на параграфы и главы), в которой должны быть представлены характеристика основных источников научной литературы, методы и материалы, использованные в научно-исследовательской работе, результаты собственных исследований; **заключение**, содержащее итог выполненного исследования, выводы, рекомендации и перспективы дальнейшей разработки темы; **библиографический список**; **список иллюстративного материала**; **приложения**.

В научно-квалификационной работе автор обязан ссылаться на других авторов и (или) источник заимствования материалов или отдельных результатов.

При использовании результатов научных работ, выполненных аспирантом лично и (или) в соавторстве, аспирант обязан отметить это обстоятельство в своей научно-квалификационной работе.

Структура и оформление научно-квалификационной работы, автореферата должны соответствовать требованиям **ГОСТ Р 7.0.1 – 2011** (полный текст на сайте www.protect.gost.ru).

Научно-квалификационная работа подлежит проверке с использованием программ на наличие заимствования материала (программа «Антиплагиат»), по результатам которой выдается справка об отсутствии или наличии плагиата (проверка работы на антиплагиат проводится сотрудниками отдела подготовки научно-педагогических кадров). К защите научного доклада допускаются обучающиеся, в научно-квалификационной работе которых оригинальность текста составляет не менее 80%.

Не позднее **15 апреля** текущего учебного года, в котором аспиранту предстоит ГИА, проводится кафедральное (межкафедральное) заседание, на котором осуществляется предварительное заслушивание научного доклада и обсуждения диссертационной работы аспиранта.

До 30 апреля текущего учебного года, в котором, согласно учебному плану, проводится государственная итоговая аттестация, аспирант должен представить в государственную комиссию переплетенную рукопись научно-квалификационной работы.

Вместе с экземпляром работы в государственную экзаменационную комиссию должны быть представлены следующие документы:

- отзыв научного руководителя;
- характеристика аспиранта;
- список научных трудов аспиранта по теме исследования (форма 16);
- протокол кафедрального (межкафедрального) заседания, на котором проходило обсуждение научно-квалификационной работы аспиранта и подготовленного научного доклада;
- две рецензии специалистов в области знаний, в рамках которой проведена научно-исследовательская работа, имеющих ученую степень доктора наук (рецензентов назначает проректор по научной и инновационной работе; рецензентами не могут являться сотрудники кафедры, на базе которой была выполнена диссертация);
- справка о проверке работы в программе «Антиплагиат» (выдается в отделе подготовки научно-педагогических кадров)

Аспирант должен быть ознакомлен с рецензией (рецензиями), отзывом научного руководителя в срок не позднее, чем за 7 дней до защиты научного доклада.

5. ПОРЯДОК АПЕЛЛЯЦИИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

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

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

Для рассмотрения апелляции секретарь 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 обучающийся, подавший 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 процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

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

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

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

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

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

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

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не

позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

Вопросы к государственному экзамену

Блок 1: «Педагогика и психология высшей школы»

1. Болонский процесс и другие интеграционные процессы в развитии высшего образования. Современные стратегии модернизации высшего медицинского образования в России. Современные тенденции развития высшего медицинского образования за рубежом.
2. Нормативно-правовые основы высшего образования в Российской Федерации. Федеральный закон об образовании № 273-ФЗ. Основные принципы государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования.
3. Методологические основы педагогики высшей школы. Ценности и цели современного образования. сущность и принципы компетентностно-ориентированного подхода к подготовке специалиста в медицинском вузе.
4. Понятие об образовательных программах. Образовательные программы высшего образования. Учебный план. График учебного процесса. Цели и задачи реализации образовательных программ по подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре, в ординатуре.
5. Профстандарт «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования». Характеристика основных профессиональных функций педагога.
6. Принципы и методы педагогического исследования. Педагогический мониторинг.
7. Принципы отбора содержания, составления и оформления программы учебной дисциплины.
8. Структура УМКД. Требования к формированию компонентов УМК дисциплины.
9. Сущность и приоритетные стратегии воспитания студентов медицинского вуза. Воспитание студента как конкурентоспособной и творчески саморазвивающейся личности. Воспитательная деятельность куратора студенческой группы.
10. Возрастные и индивидуально-психологические особенности развития и саморазвития личности студента.
11. Педагогический процесс как система дидактических принципов и закономерностей. Этапы педагогического процесса, их содержание.
12. Учебная деятельность, ее структура, этапы и принципы формирования.
13. Мотивы и мотивации педагогической деятельности и учебной деятельности. Способы повышения учебной мотивации обучающихся.
14. Классификация методов обучения. Возможности использования в высшей медицинской школе различных методов обучения.
15. Современные средства обучения, назначение, область их применения.
16. Контроль, его функции и методы. Классификация форм организации контроля и оценки знаний, умений и навыков. Психолого-педагогические особенности и проблемы проведения контрольных процедур в вузе.
17. Сущность педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения. Стили педагогического общения.
18. Личность педагога в учебном процессе. Профессионально-важные качества педагога высшей медицинской школы. Профилактика дидактогений.
19. Методы педагогических исследований, сфера применения.
20. Классификация лекций. Технология подготовки отдельной лекции и целостного лекционного курса.

21. Основные элементы и техники коммуникативного контакта с аудиторией. Техники привлечения и удержания внимания и создания познавательного интереса в дискурсе лекции.

22. Классификация практических занятий. Технология подготовки и проведения практических, семинарских, лабораторных занятий.

23. Организация аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Факторы повышения ее эффективности.

24. Учебная игра и проектная деятельность как средство повышения качества профессиональной подготовки специалиста.

Рекомендуемая литература

Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Педагогика и психология высшей школы	Столяренко Л.Д.	Ростов-на-Дону: Феникс, 2014.	1	в электронном варианте
2.	Педагогика высшей школы	Грамова М.Т.	М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012.	1	в электронном варианте
3.	Педагогика: учебное пособие для студентов вузов	Бордовская Н.В., Реан А.А.	М.: Питер, 2011.	14	в электронном варианте

Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Педагогика и психология высшей школы	Шарипов Ф.В.	М.: Лотос, 2012	1	в электронном варианте
2.	Введение в профессиональную деятельность: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению 050700 «Педагогика»	Грохольская О.Г., Никандров Н.Д.	М.: Дрофа, 2011	1	в электронном варианте

Блок 2: Методология научных исследований. Основы доказательной медицины. Медицинская статистика

1. Методологические стандарты при проведении испытаний методов лечения и оценка их эффективности (критерии достоверности). Основные принципы описания структуры и представления результатов исследования.
2. Дизайн и структура клинических исследований. Особенности клинических испытаний при разработке методов лечения с использованием новых лекарственных средств. Фазы клинических испытаний.
3. Рейтинговая система оценки клинических исследований. Классификация вмешательств в зависимости от уровня доказательности, убедительности доказательств, величины эффекта и точности его измерения.
4. Количественное выражение эффекта лечения. Основные параметры представления эффекта.
5. Мета-анализ как один из основных методов доказательной медицины. Принципы отбора клинических исследований для проведения мета-анализа.
6. Принципы построения рандомизированного контролируемого исследования. Способы повышения эффективности рандомизации. Использование плацебо и рандомизации в слепых исследованиях.
7. Основные международные декларации и рекомендации в области организации клинических исследований и публикации их результатов. Характеристика интеллектуального участия в исследовании.
8. Основные этические принципы организации биомедицинских исследований.
9. Статистическое распределение (вариационный ряд).
10. Гистограмма и полигон
11. Нормальное распределение. Применение коэффициентов асимметрии и эксцесса для проверки гипотезы о нормальном распределении
12. Характеристики положения и вариации (рассеяния)
13. Точечная и интегральная оценка параметров генеральной совокупности распределения по ее опытным данным (по выборке). Доверительный интеграл и доверительная вероятность. Коэффициент Стьюдента
14. Статистическая проверка гипотез
15. Сравнение генеральных средних и дисперсий
16. Сравнение двух средних нормальных генеральных совокупностей, дисперсии которых неизвестны, но одинаковы (малая независимая выборка)
17. Непараметрические критерии
18. Ранговый U-критерий
19. Основные понятия корреляционного анализа. Коэффициент корреляции
20. Непараметрические показатели корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции рангов Спирмена.
21. Однофакторный дисперсионный анализ
22. Анализ временных рядов
23. Регрессионный анализ. Виды регрессионных моделей.
24. Многомерные методы математической статистики. Кластерный анализ: виды, назначение, этапы проведения.
25. Многомерные методы математической статистики. Факторный анализ: назначение, этапы проведения.
26. Многомерные методы математической статистики. Дискриминантный анализ: назначение, этапы проведения

Рекомендуемая литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Доказательная медицина. Научно-обоснованная медицинская практика: монография	Котельников Г.П., Шпигель А.С..	Изд-е 2-е, переработанное и дополненное. – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2012.	20	в электронном варианте
2.	Основы подготовки медицинской диссертации	Осетрова О.В.	Самара, 2009		
4.	Теория статистики.	Громько Г.Л.	М.:ИНФА-М,2009.		в электронном варианте
5.	Математическая статистика с элементами теории вероятностей.	Халафян А.А.	М.: Издательство Бином, 2011.-		в электронном варианте

Блок 3. Внутренние болезни

1. Синдром бронхообструкции в практике врача – терапевта. Алгоритмы дифференциального диагноза и лечения. Хроническая обструктивная болезнь легких: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
2. Бронхиальная астма: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
3. Синдром инфильтрата в практике врача – терапевта: алгоритмы дифференциального диагноза и лечения.
4. Синдром выпота в плевральной полости: определение, алгоритмы дифференциальной диагностики и лечения.
5. Легочное сердце: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
6. Острая и хроническая дыхательная недостаточность: определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
7. Тромбоэмболия легочной артерии: этиология, патогенез, классификация. Клинико-инструментальная диагностика тромбоэмболии легочных артерий. Дифференциальный диагноз. Лечение. Шкалы оценки клинической вероятности тромбоэмболии лёгочной артерии.

8. Ишемическая болезнь сердца: этиология, факторы риска патогенез, классификация, диагностика, алгоритм дифференциально-диагностического поиска при болях в области сердца, Показания к проведению коронарографии. Показания к хирургическому лечению ИБС.
9. Острый коронарный синдром. Алгоритм диагностики. Современные принципы лечения пациентов с острым коронарным синдромом. Показания и противопоказания к проведению тромболитического лечения. Тактика ведения пациентов с ОКС с подъемом ST и без подъема ST.
10. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторные и инструментальные методы диагностики. Биомаркеры инфаркта миокарда. Показания и противопоказания к проведению тромболитической терапии при инфаркте миокарда. Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения.
11. Внезапная коронарная смерть: этиология, факторы риска, патофизиология, клиническая картина, критерии постановки диагноза, оказание неотложной помощи, алгоритм ведения больного.
12. Острая сердечная недостаточность: классификация, патогенез. Основные варианты. Принципы лечения острой сердечной недостаточности. Тактика ведения больных после ликвидации острой сердечной недостаточности. Алгоритм ведения больного с острой левожелудочковой недостаточностью (сердечная астма, отёк легких).
13. Хроническая сердечная недостаточность: классификация степеней тяжести хронической сердечной недостаточности (NYHA). Принципы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики. Алгоритм лечения хронической сердечной недостаточности на основе национальных рекомендаций.
14. Некоронарогенные заболевания. Кардиомиопатии (дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная): определение, классификация, симптоматика различных клинических форм, диагностика, осложнения кардиомиопатий, принципы лечения различных вариантов кардиомиопатий. Показания к трансплантации сердца. Миокардиты: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
15. Классификация нарушений сердечного ритма и проводимости. Российские рекомендации по обследованию и лечению пациентов с нарушениями ритма сердца. Клиника и критерии ЭКГ диагностики нарушений ритма сердца.
16. Показания и противопоказания к применению современных антиаритмических средств. Осложнения противоаритмической терапии. Поддерживающая терапия медикаментами при ведении больных с различными формами аритмий.
17. Алгоритм оказания неотложной врачебной помощи больным с фибрилляцией предсердий, с фибрилляцией желудочков сердца.
18. Показания к имплантации искусственного водителя ритма, кардиовертеров-дефибрилляторов, ресинхронизирующих устройств. Показания к хирургическому лечению при наличии дополнительных путей прохождения импульса.
19. Диагностика и дифференциальная диагностика артериальной гипертензии. Стратификация риска развития сердечно-сосудистых осложнений и смерти в зависимости от степени повышения АД и наличия сопутствующей патологии. Исследование состояния органов-мишеней. Диагностика вторичных артериальных гипертензий (ренальные, эндокринные, кардиоваскулярные, нейрогенные, экзогенные, пульмоногенные). Злокачественная артериальная гипертензия. Принципы комбинированной фармакотерапии артериальной гипертензии и ее особенности у пациентов различных возрастных групп.

- Принципы лечения вторичных артериальных гипертензий в зависимости от основного заболевания.
20. Врожденные и приобретенные пороки сердца: инструментальная и лабораторная диагностика, клиническая картина, лечение. Показания к хирургической коррекции врожденных и приобретенных пороков сердца. Виды хирургической коррекции. Оптимальные сроки хирургического вмешательства. Ведение пациентов в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах.
 21. Принципы антикоагулянтной терапии. Показания к назначению. Противопоказания.
 22. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта. Функциональные расстройства желудка. Демпинг-синдром. Аэрофагия. Привычная рвота и пилороспазм. Синдром раздраженного кишечника. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
 23. Хронический гастрит: этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика. Хронический гастрит с повышенной и с пониженной секреторной функцией.
 24. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Клинико-патогенетические варианты. Осложнения. Неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении. Принципы лечения язвенной болезни, показания к хирургическому лечению. Прогноз.
 25. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, современные принципы лечения.
 26. Заболевания поджелудочной железы. Внешне- и внутрисекреторные нарушения. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечебные мероприятия. Показания к хирургическому лечению.
 27. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Хронический бескаменный холецистит. Дифференциальная диагностика с дискинезиями желчевыводящих путей. Инструментально- лабораторная диагностика. Лечение.
 28. Заболевания печени. Хронические гепатиты и циррозы. Клинико-морфологические варианты. Современная фармакотерапия вирусных гепатитов. Синдром портальной гипертензии. Дифференциальная диагностика при асците. Алгоритм неотложной помощи при печеночной коме.
 29. Острый и хронический гломерулонефрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, исходы. Хронический пиелонефрит: этиология, диагностика, лечение, профилактика.
 30. Почечные синдромы: нефротический синдром, нефритический синдром, мочевого синдром, синдром гематурии: клинические, лабораторные и инструментальные критерии диагностики, дифференциальная диагностика. Этиотропная и патогенетическая терапия. Алгоритм оказания неотложной помощи больному с макрогематурией.
 31. Острая почечная недостаточность: этиология, клиническая картина, инструментально-лабораторная диагностика, алгоритм оказания неотложной помощи. Хроническая почечная недостаточность: классификация, диагностика, лечение. Показания к гемодиализу и трансплантации почки. Показания к гемодиализу.
 32. Острые и хронические лейкозы. Классификация. Клинико-лабораторные синдромы. Верификация диагноза. Дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению лейкозов. Основные принципы современной полихимиотерапии лейкозов. Прогноз.
 33. Анемии. Классификация анемий. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к трансфузионной терапии при железо-дефицитной анемии.

- Наследственные и приобретенные гемолитические анемии. Неотложная терапия гемолитического криза. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия. Апластическая анемия. Анемии при злокачественных новообразованиях. Лечение анемий.
34. Тромбоцитопатии. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Диагностика, дифференциальная диагностика. Неотложная помощь при угрожающих жизни кровотечениях. Показания к спленэктомии.
 35. Вазопатии. Геморрагический васкулит. Вторичные васкулиты. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
 36. Коагулопатии. Гемофилия А. Гемофилия В. Болезнь Виллебранда. Приобретенные коагулопатии. Волчаночный антикоагулянт. Антифосфолипидный синдром. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Тромбофилии. Неотложная помощь при тромбозах. Контроль антикоагулянтной терапии. ДВС-синдром: ранняя диагностика, лабораторные критерии. Алгоритм неотложной помощи при ДВС-синдроме.
 37. Суставной синдром. Дифференциальная диагностика по суставному синдрому. Основные группы противовоспалительных препаратов. Принципы выбора препарата. Подагра. Псориатический артрит. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
 38. Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Иммуносупрессивная, противовоспалительная, биологическая антицитокиновая терапия в лечении ревматоидного артрита.
 39. Системные заболевания соединительной ткани: системная красная волчанка, узелковый полиартериит, системная склеродермия, дерматомиозит. Системные легочные васкулиты. Паранеопластические артропатии. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
 40. Системная склеродермия: клиника, стандарты диагностики и лечения. Показания для назначения иммуносупрессоров. Осложнения иммуносупрессивной терапии.

Фонд оценочных средств

Билет № 1

1. Синдром бронхообструкции в практике врача – терапевта. Алгоритмы дифференциального диагноза и лечения. Хроническая обструктивная болезнь легких: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
2. Личность педагога в учебном процессе. Профессионально-важные качества педагога высшей медицинской школы. Профилактика дидактогений.
3. Точечная и интегральная оценка параметров генеральной совокупности распределения по ее опытным данным (по выборке). Доверительный интеграл и доверительная вероятность. Коэффициент Стьюдента.

Билет № 2

1. Синдром инфильтрата и синдром выпота в практике врача – терапевта: алгоритмы дифференциального диагноза и лечения.
2. Сущность педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения. Стили педагогического общения.
3. Дизайн и структура клинических исследований. Особенности клинических испытаний при разработке методов лечения с использованием новых лекарственных средств. Фазы клинических испытаний.

Билет № 3

1. Легочное сердце: этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
2. Контроль в образовании, его функции и методы. Классификация форм организации контроля и оценки знаний, умений и навыков. Психолого-педагогические особенности и проблемы проведения контрольных процедур в вузе.
3. Нормальное распределение. Применение коэффициентов асимметрии и эксцесса для проверки гипотезы о нормальном распределении.

Билет № 4

1. Острая и хроническая дыхательная недостаточность: определение, этиология, патогенез, классификация, клиника, осложнения, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение, прогноз.
2. Современные средства обучения, назначение, область их применения.
3. Методологические стандарты при проведении испытаний методов лечения и оценка их эффективности (критерии достоверности). Основные принципы описания структуры и представления результатов исследования.

Билет № 5

1. Тромбоэмболия легочной артерии: этиология, патогенез, классификация. Клинико-инструментальная диагностика тромбоэмболии легочных артерий. Дифференциальный диагноз. Лечение. Шкалы оценки клинической вероятности тромбоэмболии лёгочной артерии.
2. Классификация методов обучения. Возможности использования в высшей медицинской школе различных методов обучения.
3. Статистическое распределение (вариационный ряд). Характеристики положения и вариации (рассеяния). Статистическая проверка гипотез.

Билет № 6

1. Острый коронарный синдром. Алгоритм диагностики. Современные принципы лечения пациентов с острым коронарным синдромом. Показания и противопоказания к проведению тромболизиса. Тактика ведения пациентов с ОКС с подъемом ST и без подъема ST.
2. Методы педагогических исследований, сфера применения.
3. Рейтинговая система оценки клинических исследований. Классификация вмешательств в зависимости от уровня доказательности, убедительности доказательств, величины эффекта и точности его измерения.

Билет № 7

1. Ишемическая болезнь сердца: этиология, факторы риска патогенез, классификация, диагностика, алгоритм дифференциально-диагностического поиска при болях в области сердца, Показания к проведению коронарографии. Показания к хирургическому лечению ИБС.
2. Классификация лекций. Технология подготовки отдельной лекции и целостного лекционного курса.
3. Мета-анализ как один из основных методов доказательной медицины. Принципы отбора клинических исследований для проведения мета-анализа.

Билет № 8

1. Инфаркт миокарда: этиология, патогенез, классификация, клиника, лабораторные и инструментальные методы диагностики. Биомаркеры инфаркта миокарда. Показания и противопоказания к проведению тромболитической терапии при инфаркте миокарда. Осложнения острого инфаркта миокарда: нарушение сердечного ритма и проводимости, острая сердечная недостаточность, кардиогенный шок, синдром Дресслера, тромбоэмболические осложнения.
2. Основные элементы и техники коммуникативного контакта с аудиторией. Техники привлечения и удержания внимания и создания познавательного интереса в дискурсе лекции.
3. Сравнение генеральных средних и дисперсий. Сравнение двух средних нормальных генеральных совокупностей, дисперсии которых неизвестны, но одинаковы (малая независимая выборка).

Билет № 9

1. Внезапная коронарная смерть: этиология, факторы риска, патофизиология, клиническая картина, критерии постановки диагноза, оказание неотложной помощи, алгоритм ведения больного.
2. Классификация практических занятий. Технология подготовки и проведения практических, семинарских, лабораторных занятий.
3. Многомерные методы математической статистики. Дискриминантный анализ: назначение, этапы проведения

Билет № 10

1. Острая сердечная недостаточность: классификация, патогенез. Основные варианты. Принципы лечения острой сердечной недостаточности. Тактика ведения больных после ликвидации острой сердечной недостаточности. Алгоритм ведения больного с острой левожелудочковой недостаточностью (сердечная астма, отёк легких).
2. Организация аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Факторы повышения ее эффективности.
3. Непараметрические показатели корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции рангов Спирмена.

Билет № 11

1. Хроническая сердечная недостаточность: классификация степеней тяжести хронической сердечной недостаточности (НУНА). Принципы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики. Алгоритм лечения хронической сердечной недостаточности на основе национальных рекомендаций.
2. Методологические основы педагогики высшей школы. Ценности и цели современного образования.
3. Принципы построения рандомизированного контролируемого исследования. Способы повышения эффективности рандомизации. Использование плацебо и рандомизации в слепых исследованиях.

Билет № 12

1. Некоронарогенные заболевания. Кардиомиопатии (дилатационная, гипертрофическая, рестриктивная): определение, классификация, симптоматика различных клинических форм, диагностика, осложнения кардиомиопатий, принципы лечения различных вариантов кардиомиопатий. Показания к трансплантации сердца. Миокардиты: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.
2. Понятие об образовательных программах. Образовательные программы высшего образования. Учебный план. График учебного процесса. Цели и задачи реализации образовательных программ по подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре, в ординатуре.
3. Однофакторный дисперсионный анализ: назначение, этапы проведения

Билет № 13

1. Классификация нарушений сердечного ритма и проводимости. Российские рекомендации по обследованию и лечению пациентов с нарушениями ритма сердца. Клиника и критерии ЭКГ диагностики нарушений ритма сердца.
2. Принципы и методы педагогического исследования. Педагогический мониторинг.
3. Работа с данными научных исследований: анализ временных рядов.

Билет № 14

Показания и противопоказания к применению современных антиаритмических средств. Осложнения противоаритмической терапии. Поддерживающая терапия медикаментами при ведении больных с различными формами аритмий. Алгоритм оказания неотложной врачебной помощи больным с фибрилляцией предсердий, с фибрилляцией желудочков сердца.

1. Принципы отбора содержания, составления и оформления программы учебной дисциплины.
2. Регрессионный анализ. Виды регрессионных моделей.

Билет № 15

1. Показания к имплантации искусственного водителя ритма, кардиовертеров-дефибрилляторов, ресинхронизирующих устройств. Показания к хирургическому лечению при наличии дополнительных путей прохождения импульса.
2. Профстандарт «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования». Характеристика основных профессиональных функций педагога.
3. Представление научных данных. Гистограмма и полигон.

Билет № 16

1. Диагностика и дифференциальная диагностика артериальной гипертензии. Стратификация риска развития сердечно-сосудистых осложнений и смерти в зависимости от степени повышения АД и наличия сопутствующей патологии. Исследование состояния органов-мишеней. Диагностика вторичных артериальных гипертензий (ренальные, эндокринные, кардиоваскулярные, нейрогенные, экзогенные, пульмоногенные). Злокачественная артериальная гипертензия. Принципы комбинированной фармакотерапии артериальной гипертензии и ее особенности у пациентов различных возрастных групп. Принципы лечения вторичных артериальных гипертензий в зависимости от основного заболевания
2. Нормативно-правовые основы высшего образования в Российской Федерации. Федеральный закон об образовании № 273-ФЗ. Основные принципы государственной политики и правового регулирования отношений в сфере образования.
3. Нормальное распределение. Применение коэффициентов асимметрии и эксцесса для проверки гипотезы о нормальном распределении.

Билет № 17

1. Врожденные и приобретенные пороки сердца: инструментальная и лабораторная диагностика, клиническая картина, лечение. Показания к хирургической коррекции врожденных и приобретенных пороков сердца. Виды хирургической коррекции. Оптимальные сроки хирургического вмешательства. Ведение пациентов в ближайшем и отдаленном послеоперационном периодах.
2. Структура УМКД. Требования к формированию компонентов УМК дисциплины.
3. Основные международные декларации и рекомендации в области организации клинических исследований и публикации их результатов. Характеристика интеллектуального участия в исследовании.

Билет № 18

1. Функциональные расстройства желудочно-кишечного тракта. Функциональные расстройства желудка. Демпинг-синдром. Аэрофагия. Привычная рвота и пилороспазм. Синдром раздраженного кишечника. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Сущность и приоритетные стратегии воспитания студентов медицинского вуза. Воспитание студента как конкурентоспособной и творчески саморазвивающейся личности. Воспитательная деятельность куратора студенческой группы.
3. Точечная и интегральная оценка параметров генеральной совокупности распределения по ее опытным данным (по выборке). Доверительный интервал и доверительная вероятность. Коэффициент Стьюдента.

Билет № 19

1. Хронический гастрит: этиология, патогенез, диагностика, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика. Хронический гастрит с повышенной и с пониженной секреторной функцией
2. Возрастные и индивидуально-психологические особенности развития и саморазвития личности студента.
3. Количественное выражение эффекта лечения. Основные параметры представления эффекта.

Билет № 20

1. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Клинико-патогенетические варианты. Осложнения. Неотложная помощь при желудочно-кишечном кровотечении. Принципы лечения язвенной болезни, показания к хирургическому лечению. Прогноз.
2. Педагогический процесс как система дидактических принципов и закономерностей. Этапы педагогического процесса, их содержание.
3. Статистическое распределение (вариационный ряд).

Билет № 21

1. Неспецифический язвенный колит. Болезнь Крона. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, современные принципы лечения.
2. Учебная деятельность, ее структура, этапы и принципы формирования.
3. Работа с данными научных исследований: сравнение генеральных средних и дисперсий.

Билет № 22

1. Заболевания поджелудочной железы. Внешне- и внутрисекреторные нарушения. Лабораторная и инструментальная диагностика. Лечебные мероприятия. Показания к хирургическому лечению.
2. Мотивы и мотивации педагогической деятельности и учебной деятельности. Способы повышения учебной мотивации обучающихся.
3. Многомерные методы математической статистики. Кластерный анализ: виды, назначение, этапы проведения.

Билет № 23

1. Заболевания желчного пузыря и желчевыводящих путей. Хронический бескаменный холецистит. Дифференциальная диагностика с дискинезиями желчевыводящих путей. Инструментально- лабораторная диагностика. Лечение.
2. Возрастные и индивидуально-психологические особенности развития и саморазвития личности студента.
3. Основные понятия корреляционного анализа. Коэффициент корреляции, его значение.

Билет № 24

1. Заболевания печени. Хронические гепатиты и циррозы. Клинико-морфологические варианты. Современная фармакотерапия вирусных гепатитов. Синдром портальной гипертензии. Дифференциальная диагностика при асците. Алгоритм неотложной помощи при печеночной коме.
2. Педагогический процесс как система дидактических принципов и закономерностей. Этапы педагогического процесса, их содержание.
3. Однофакторный дисперсионный анализ: назначение, этапы проведения.

Билет № 25

1. Острый и хронический гломерулонефрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, исходы. Хронический пиелонефрит: этиология, диагностика, лечение, профилактика.
2. Учебная деятельность, ее структура, этапы и принципы формирования.
3. Непараметрические показатели корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции рангов Спирмена.

Билет № 26

1. Почечные синдромы: нефротический синдром, нефритический синдром, мочевого синдром, синдром гематурии: клинические, лабораторные и инструментальные критерии диагностики, дифференциальная диагностика. Этиотропная и патогенетическая терапия. Алгоритм оказания неотложной помощи больному с макрогематурией.
2. Мотивы и мотивации педагогической деятельности и учебной деятельности. Способы повышения учебной мотивации обучающихся.
3. Основные этические принципы организации биомедицинских исследований.

Билет № 27

1. Острая почечная недостаточность: этиология, клиническая картина, инструментально-лабораторная диагностика, алгоритм оказания неотложной помощи. Хроническая почечная недостаточность: классификация, диагностика, лечение. Показания к гемодиализу и трансплантации почки. Показания к гемодиализу.
2. Понятие об образовательных программах. Образовательные программы высшего образования. Учебный план. График учебного процесса. Цели и задачи реализации образовательных программ по подготовке научно-педагогических кадров в аспирантуре, в ординатуре.
3. Работа с данными научных исследований: анализ временных рядов.

Билет № 28

1. Острые и хронические лейкозы. Классификация. Клинико-лабораторные синдромы. Верификация диагноза. Дифференциальная диагностика. Современные подходы к лечению лейкозов. Основные принципы современной полихимиотерапии лейкозов. Прогноз.
2. Сущность и принципы компетентностно-ориентированного подхода к подготовке специалиста в медицинском вузе.
3. Мета-анализ как один из основных методов доказательной медицины. Принципы отбора клинических исследований для проведения мета-анализа.

Билет № 29

1. Анемии. Классификация анемий. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Показания к трансфузионной терапии при железо-дефицитной анемии. Наследственные и приобретенные гемолитические анемии. Неотложная терапия гемолитического криза. Пароксизмальная ночная гемоглобинурия. Апластическая анемия. Анемии при злокачественных новообразованиях. Лечение анемий.
2. Сущность и приоритетные стратегии воспитания студентов медицинского вуза. Воспитание студента как конкурентоспособной и творчески саморазвивающейся личности. Воспитательная деятельность куратора студенческой группы.
3. Принципы построения рандомизированного контролируемого исследования. Способы повышения эффективности рандомизации. Использование плацебо и рандомизации в слепых исследованиях.

Билет № 30

1. Тромбоцитопатии. Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура. Диагностика, дифференциальная диагностика. Неотложная помощь при угрожающих жизни кровотечениях. Показания к спленэктомии.
2. Болонский процесс и другие интеграционные процессы в развитии высшего образования. Современные стратегии модернизации высшего медицинского образования в России. Современные тенденции развития высшего медицинского образования за рубежом.
3. Многомерные методы математической статистики. Факторный анализ: назначение, этапы проведения.

Билет № 31

1. Вазопатии. Геморрагический васкулит. Вторичные васкулиты. Диагностика, дифференциальная диагностика. Принципы лечения.
2. Личность педагога в учебном процессе. Профессионально-важные качества педагога высшей медицинской школы. Профилактика дидактогений.
3. Точечная и интегральная оценка параметров генеральной совокупности распределения по ее опытным данным (по выборке). Доверительный интеграл и доверительная вероятность. Коэффициент Стьюдента.

Билет № 32

1. Коагулопатии. Гемофилия А. Гемофилия В. Болезнь Виллебранда. Приобретенные коагулопатии. Волчаночный антикоагулянт. Антифосфолипидный синдром. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Тромбофилии. Неотложная помощь при тромбозах. Контроль антикоагулянтной терапии. ДВС-синдром: ранняя диагностика, лабораторные критерии. Алгоритм неотложной помощи при ДВС-синдроме.
2. Сущность педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения. Стили педагогического общения.
3. Дизайн и структура клинических исследований. Особенности клинических испытаний при разработке методов лечения с использованием новых лекарственных средств. Фазы клинических испытаний.

Билет № 33

1. Ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Иммуносупрессивная, противовоспалительная, биологическая антицитокиновая терапия в лечении ревматоидного артрита.
2. Контроль в образовании, его функции и методы. Классификация форм организации контроля и оценки знаний, умений и навыков. Психолого-педагогические особенности и проблемы проведения контрольных процедур в вузе.
3. Нормальное распределение. Применение коэффициентов асимметрии и эксцесса для проверки гипотезы о нормальном распределении.

Билет № 34

1. Системные заболевания соединительной ткани: системная красная волчанка, узелковый полиартериит, системная склеродермия, дерматомиозит. Системные легочные васкулиты. Паранеопластические артропатии. Диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Современные средства обучения, назначение, область их применения.
3. Методологические стандарты при проведении испытаний методов лечения и оценка их эффективности (критерии достоверности). Основные принципы описания структуры и представления результатов исследования.

Билет № 35

1. Системная склеродермия: клиника, стандарты диагностики и лечения. Показания для назначения иммуносупрессоров. Осложнения иммуносупрессивной терапии.
2. Классификация методов обучения. Возможности использования в высшей медицинской школе различных методов обучения.
3. Статистическое распределение (вариационный ряд). Характеристики положения и вариации (рассеяния). Статистическая проверка гипотез.