

Camapa 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 Минобрнауки РФ № от 3 сентября 2014 г. N 1200; приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 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, специальность 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология

Составители программы:

Труханова Инна Георгиевна, д.м.н., профессор, зав. кафедрой анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО

Измайлов Евгений Петрович - доктор медицинских наук, доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и скорой медицинской помощи ИПО

Каганов Олег Игоревич, начальник управления научных исследований и подготовки научно-педагогических кадров, д.м.н., профессор;

Кувшинова Наталья Юрьевна, зав. отделом подготовки научно-педагогических кадров, к.пс.н., доцент;

Мензул Елена Владимировна, зав. кафедрой педагогики, психологии и психолингвистики, к.пс.н., доцент;

Гладунова Елена Павловна, д.фарм.н., доцент, доцент кафедры управления и экономики фармации;

Рецензенты:

Ершов Вадим Иванович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кулигин Александр Валерьевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой симуляционных технологий и неотложной медицины ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет» им. В.И. Разумовского Министерства здравоохранения Российской Федерации

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 специальности 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология: 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),
- Анестезиология и реаниматология (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) разделам образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников, и служит в качестве средства проверки не только знаний по лучевой диагностики, лучевой терапии, 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
Специальность 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология

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

Программы государственных экзаменов, критерии 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 как на русском, так и на иностранном языке. 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 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология представлена в Приложениях 1,2.

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

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

Цель представления научного доклада – комплексная оценка знаний, умений, навыков аспиранта в соответствующей области научных исследований, полученных обучающимися при освоении программы аспирантуры; оценка умения самостоятельно проводить научные исследования, способности к самостоятельному мышлению, способности анализировать, критически оценивать и обобщать теоретические концепции, интерпретировать собственные данные; оценка умения презентовать научные данные, вести научную дискуссию на русском и иностранном языке, защищать свои научные идеи, демонстрировать новаторский подход в соответствующей научной области.

Научный доклад должен свидетельствовать:

- об умении выпускника применять полученные профессиональные знания, умения и навыки в практической деятельности;
- о высоком уровне владения обучающимся специальной литературой в соответствующей научной области;
- о возможности решать научно-исследовательские задачи в соответствующей научной области;

- о способности обобщать, сравнивать, оценивать, анализировать, интерпретировать полученные в ходе проведения научных исследований данные;
- о навыках формулировать и защищать свою позицию по дискуссионным научным проблемам,
- об умении разрабатывать рекомендации в соответствующей научной области знаний с учетом полученных научных данных;
- об индивидуальности, оригинальности авторского подхода к научному освещению проблемы, оценкам существующих мнений и оформлению результатов проведенного исследования.

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

Направление подготовки: 31.06.01 – Клиническая медицина
Специальность 14.01.20 – Анестезиология и реаниматология

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 жизни 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 также должен быть оформлен в виде текста и представлен в ГЭК. Текст научного доклада включает все пункты, указанные выше, к которым добавляется титульный лист - в начале и библиографический список - в конце.

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 новизна 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 автором 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: **титульный лист**; **введение** с указанием актуальности темы, степени ее разработанности темы, 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 обсуждение 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;
- акт проверки первичной документации;
- 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

БЛОК1: «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	Грамкова 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.
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.	Громыко Г.Л.	М.:ИНФА-М,2009.		
5.	Математическая статистика с элементами теории вероятностей.	Халафян А.А.	М.: Издательство Бином, 2011.		

БЛОК 3: «АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ»

1. Понятие об острой дыхательной недостаточности. Причины, виды. Диагностика и лечение.
2. Показания и критерии перевода пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии
3. Сердечно-легочная реанимация. Этапы и техника проведения. Понятие о постреанимационной болезни.
4. Современное представление о боли. Виды обезболивания
5. Остановка кровообращения. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Причины. Диагностика и лечение.
6. Понятие о региональной анестезии. Техника проведения. Основные группы местных анестетиков, применяемых при региональной анестезии.
7. Шоки. Определение. Классификация. Общие принципы интенсивной терапии при шоках.
8. Эндотрахеальный наркоз. Подготовка оборудования. Техника проведения. Осложнения.
9. Острая кровопотеря. Причины. Алгоритм интенсивной терапии. Геморрагический шок. Принципы проведения инфузионно-трансфузионной терапии при геморрагической шоке.

10. Внутривенная анестезия. Техника проведения. Группы фармакологических препаратов, используемых при внутривенной анестезии. Возможные осложнения.
11. Травматический шок. Классификация. Особенности оказания интенсивной терапии.
12. Комбинированное обезболивание. Подготовка аппаратуры. Техника проведения. Осложнения.
13. Анафилактический шок. Определение. Клинические варианты. Особенности интенсивной терапии. Осложнения.
14. Наркозная аппаратура. Виды. Техника проведения.
15. Септический шок. Особенности интенсивной терапии.
16. Понятие о мультимодальном обезболивании. Применение мультимодального обезбоживания при операциях различной степени тяжести.
17. Современное представление о сепсисе. Принципы диагностики и лечения в ОРИТ
18. Классификация обезболивающих препаратов. Ненаркотические анальгетики. Механизм действия. Показания и противопоказания.
19. Острая печеночная недостаточность. Принципы интенсивной терапии.
20. Классификация обезболивающих препаратов. Ненаркотические анальгетики. Механизм действия. Показания и противопоказания. Осложнения и их профилактика.
21. Острая почечная недостаточность. Принципы интенсивной терапии.
22. Гипнотики. Механизм действия. Показания и противопоказания. Осложнения и их профилактика.
23. Отравления. Определение. Классификация. Общие принципы интенсивной терапии.
24. Порядок предоперационной подготовки: Осмотр пациента врачом анестезиологом-реаниматологом. Классификация степени тяжести анестезиологического риска
25. Синдром полиорганной недостаточности. Принципы интенсивной терапии.
26. Интенсивная терапия в раннем послеоперационном периоде больных хирургического профиля.
27. Активные методы детоксикации. Классификация. Показания и противопоказания.
28. Особенности анестезиологического обеспечения в стоматологии.
29. Острый коронарный синдром. Диагностика и принципы интенсивной терапии.
30. ДВС-синдром. Диагностика и принципы интенсивной терапии.
31. Отравление алкоголем и его суррогатами. Принципы диагностики и лечение в условиях ОРИТ.
32. Интенсивная терапия больных после трансплантации органов.
33. Спинальная и перидуральная анестезия. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.

34. Понятие о парентеральном и энтеральном питании. Показания. Препараты.
35. Особенности проведения анестезии у больных в алкогольном и наркотическом опьянении.
36. Принципы инфузионно-трансфузионной терапии больных реанимационного профиля.
37. Должностные обязанности, квалификационная характеристика и этические аспекты деятельности врача анестезиолога-реаниматолога.

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, Место издания	Количество экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Анестезиология: национальное руководство	под ред. А.А. Бунятяна, В.М. Мизикова.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1104 с.	4	
2.	Диагностика в анестезиологии и интенсивной терапии : руководство для врачей	Корячкин В.А., Эмануэль В.Л., Страшнов В.И.	-СПб. : СпецЛит, 2011. 414 с.	3	
3	Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии: диагностика и лечение [Текст] : пер. с англ. /	М. Пирлман, Дж. Тинтиналли, П. Дин; под общ. ред. М. А. Курцера	- М. : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. - 499 с. : ил. - (Неотложная медицина).	1	
4.	Интенсивная терапия : национальное руководство. В двух томах.	Под ред. Б.Р. Гельфанда, А.И. Салтанова.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -960 с.	3	
5.	Нейрореанимация: Практическое руководство.	Крылов В.В., Петриков С.С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 176 с.	3	
6.	Анестезия и интенсивная терапия в стоматологии [Текст] : руководство	С. Ф. Грицук	. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 240 с. :	1	
7.	Неотложная кардиология [Текст] : учеб. пособие	под ред. П. П. Огурцова, В. Е. Дворникова.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 262 с	20	
8.	Угрожающие состояния в педиатрии [Текст] : экстренная врачебная помощь	Э. К. Цыбульский.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 223 с.	3	
9.	Скорая медицинская помощь	/ под ред. С. Ф. Багненко.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 871 с. :	3	
10.	Неотложные состояния в кардиологии [Текст] : справочник : пер. с англ.	под ред. С. Майерсона, Р. Чаудари, Э. Митчела.	- М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. - 389 с.	3	
11.	Экстренная диагностика и лечение в неотложной кардиологии [Текст] : руководство для врачей	В. С. Волков	- М. : МИА, 2010. - 333 с	2	
12.	Неотложная терапия	под ред. Е. А. Лужникова	- 2-е изд., перераб. и	2	

	острых отравлений и эндотоксикозов [Текст] : справочник для врачей		доп. - М. : МИА, 2010. - 466 с.		
13.	Неотложная помощь и реанимация в амбулаторной стоматологической практике у взрослых и детей [Текст] : учеб. пособие	сост.: П. Ю. Столяренко [и др.].	- 2-е изд., перераб. и доп. - Самара : Офорт, 2013. - 209 с.	2	
14.	Интенсивная терапия. Пер. с англ.	Марино П.Л.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 786 с.	2	
15.	Клиническая анестезиология.	Морган Дж.Э., Мэгид С.М	М.: Бином, 2011, С. 203-233.	2	
16.	Основы ИВЛ	Горячев А.С., Савин И.А.	М.: ООО «МД», 2012. 254 с.	10	14

Дополнительная литература:

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, Место Издания	Количество экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Анестезиология пер. с англ.. Под ред. М.С. Ветшевой.	Айткенхед А.Р., Смит Г., Роуботам Д.	М.: ООО «Рид Элсивер», 2010. 848 с.	1	
2.	Клеточные и молекулярные механизмы регуляции системы гемостаза в норме и патологии	Кузник, Б.И.	Чита: Экспресс-издательство, 2010. - 832 с.	2	
3.	Неотложная ультразвуковая диагностика [Текст] : учеб. пособие	Г. Е. Труфанов, В. В. Рязанов, В. М. Черемисин	ВМА им. С. М. Кирова, С.-Петерб. гос. ун-т. - СПб. : ЭЛБИ-СПб., 2014. - 159 с. - (Практикум для диагноста; 13).	2	
4.	Практикум по инфузионной терапии при неотложных состояниях у детей	В. И. Гордеев	ГБОУ ВПО СПбГПМУ Минздрава России, ФГУ "НИИ дет. инфекций" ФМБА России. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2014. - 191 с	4	
5.	Лекции по черепно-мозговой травме: Учебное пособие	Под ред. В .В. Крылова.	М.: Медицина, 2010. 320 с.	2	
6.	Клиническая физиология в интенсивной педиатрии [Текст] : учеб. пособие	под ред. А. Н. Шмакова	- СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2014. - 380 с	6	
7.	Компьютерная томография в неотложной медицине [Текст] : пер. с англ	под ред. С. Мирсадре, К. Мэнкад, Э. Чалмерс.	М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. - 239 с.	1	
8.	Острая абдоминальная патология [Текст] : пер. с англ	под ред. Д. Клайна, Л. Г. Стед	- М. : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2013. - 291 с.	1	
9.	Неотложная помощь и реанимация в амбулаторной стоматологической практике у взрослых и детей [Текст] : учеб. пособие	П. Ю. Столяренко [и др	- 2-е изд., перераб. и доп. - Самара : Офорт, 2014. - 209 с.	2	
10.	Поликлиническая и неотложная педиатрия [Текст] : учебник	под ред. А. С. Калмыковой.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 895 с.	1	
11.	Справочник по неотложным состояниям : Пер.с англ.	П. Рамракха, К. Мур	М. :ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 762с	5	
12.	Общая и неотложная хирургия : Руководство:Пер.с англ	Под ред.С.Патерсон	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 378с.	5	

		а-Брауна			
13.	Первая помощь при травмах и заболеваниях [Текст] : учеб. пособие	С. В. Демичев.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 154 с. + CD-ROM.	10	
14.	Коматозные состояния. Интенсивная терапия коматозных состояний : учеб. пособие /	Кутырева Ю.Г., Труханова И.Г.	Издательство «Тактик-Студио». –Самара, 2013. – 176 с.	10	24

Базы данных, информационно-поисковые системы:

- Ресурсы Института научной информации по общественным наукам Российской академии наук (ИНИОН РАН) <http://elibrary.ru/>
- <http://www.sciencedirect.com>
- <http://www.scopus.com>
- <http://www.vidal.ru>
- <http://www.book.ru/> Электронно-библиотечная система (ЭБС) "Book.ru"
- <http://www.annualreviews.org/> База данных электронных журналов AnnualReviews
- Университетская информационная система Россия <http://www.cir.ru/index.jsp>
- <http://www.dissercat.com/>
- http://nedug.ru/library/травматология_и_ортопедия
- <http://osteosientes.narod2.ru/>
- <http://www.travmaorto.ru/187.html>
- <http://www.trauma.org/index.php/main/cases/>
- <http://travmaorto.ru/>
- <http://bone-surgery.ru/>
- <http://valeevmm.ru/category/clinic/>
- <http://www.sportmedicine.ru/>
- Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» издательства ГЭОТАР-медиа (www.rosmedlib.ru)
- Электронная библиотечная система «ClinicalKey» издательства Elsevier
- База электронных ресурсов подписного агентства Конэк (www.konekbooks.ru)
- www.far.org.ru-Федерация анестезиологов-реаниматологов
- www.nsicu.ru-ОРИТ НИИ им. Бурденко
- www.mnoag.med.ru-Московское научное общество анестезиологов-реаниматологов
- www.rusanesth.com-Русский анестезиологический сервер
- www.rusanesth.com/forums-Русский анестезиологический форум
- www.cardiokem.ru/section/210.html-Кемеровское областное общество анестезиологов-реаниматологов
- www.rsra.rusanesth.com-Русское общество регионарной анестезии
- www.wfsahq.org/updates-in-anaesthesia-Журнал "Update in anaesthesia"

Билеты для государственного экзамена

Билет № 1

1. Понятие об острой дыхательной недостаточности. Причины, виды. Диагностика и лечение.
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. Показания и критерии перевода пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии
2. Сущность педагогического общения. Содержание и структура педагогического общения. Стили педагогического общения.
3. Характеристики положения и вариации (рассеяния).

Билет № 3

1. Сердечно-легочная реанимация. Этапы и техника проведения. Понятие о постреанимационной болезни.
2. 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.
3. Нормальное распределение. Применение коэффициентов асимметрии и эксцесса для проверки гипотезы о нормальном распределении.

Билет № 4

1. Остановка кровообращения. Острая сердечно-сосудистая недостаточность. Причины. Диагностика и лечение.
2. Современные средства обучения, назначение, область их применения.
3. Представление научных данных. Гистограмма и полигон.

Билет № 5

1. Современное представление о боли. Виды обезболивания. Классификация обезболивающих препаратов. Ненаркотические анальгетики. Механизм действия. Показания и противопоказания.
2. Классификация методов обучения. Возможности использования в высшей медицинской школе различных методов обучения.
3. Основные международные декларации и рекомендации в области организации клинических исследований и публикации их результатов. Характеристика интеллектуального участия в исследовании.

Билет № 6

1. Понятие о региональной анестезии. Техника проведения. Основные группы местных анестетиков, применяемых при региональной анестезии.
2. Методы педагогических исследований, сфера применения.

3. Статистическая проверка гипотез.

Билет № 7

1. Шоки. Определение. Классификация. Общие принципы интенсивной терапии при шоках.
2. Классификация лекций. Технология подготовки отдельной лекции и целостного лекционного курса.
3. Сравнение генеральных средних и дисперсий.

Билет № 8

1. Эндотрахеальный наркоз. Подготовка оборудования. Техника проведения. Осложнения
2. Основные элементы и техники коммуникативного контакта с аудиторией. Техники привлечения и удержания внимания и создания познавательного интереса в дискурсе лекции.
3. Сравнение двух средних нормальных генеральных совокупностей, дисперсии которых неизвестны, но одинаковы (малая независимая выборка).

Билет № 9

1. Острая кровопотеря. Причины. Алгоритм интенсивной терапии. Геморрагический шок. Принципы проведения инфузионно-трансфузионной терапии при геморрагической шоке.
2. Классификация практических занятий. Технология подготовки и проведения практических, семинарских, лабораторных занятий.
3. Рейтинговая система оценки клинических исследований. Классификация вмешательств в зависимости от уровня доказательности, убедительности доказательств, величины эффекта и точности его измерения.

Билет № 10

1. Внутривенная анестезия. Техника проведения. Группы фармакологических препаратов, используемых при внутривенной анестезии. Возможные осложнения.
2. Организация аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Факторы повышения ее эффективности.
3. Непараметрические показатели корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции рангов Спирмена.

Билет № 11

1. Травматический шок. Классификация. Особенности оказания интенсивной терапии.
2. Методологические основы педагогики высшей школы. Ценности и цели современного образования.
3. Количественное выражение эффекта лечения. Основные параметры представления эффекта.

Билет № 12

1. Комбинированное обезболивание. Подготовка аппаратуры. Техника проведения. Осложнения.
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.

Билет № 13

1. Анафилактический шок. Определение. Клинические варианты. Особенности интенсивной терапии. Осложнения.
2. Принципы и методы педагогического исследования. Педагогический мониторинг.
3. Анализ временных рядов.

Билет № 14

1. Современное представление о сепсисе. Принципы диагностики и лечения в ОРИТ. Септический шок. Особенности интенсивной терапии
2. Принципы отбора содержания, составления и оформления программы учебной дисциплины.
3. Регрессионный анализ: назначение, этапы проведения.

Билет № 15

1. Понятие о мультимодальном обезболивании. Применение мультимодального обезбоживания при операциях различной степени тяжести.
2. Профстандарт «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования». Характеристика основных профессиональных функций педагога.
3. Многомерные методы математической статистики. Кластерный анализ: виды, назначение, этапы проведения.

Билет № 16

1. Острая печеночная недостаточность.
2. Принципы интенсивной терапии. 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. Классификация обезболивающих препаратов. Ненаркотические анальгетики. Механизм действия. Показания и противопоказания. Осложнения и их профилактика.
2. Структура УМКД. Требования к формированию компонентов УМК дисциплины.
3. Принципы построения рандомизированного контролируемого исследования. Способы повышения эффективности рандомизации. Использование плацебо и рандомизации в слепых исследованиях.

Билет № 18

1. Острая почечная недостаточность. Принципы интенсивной терапии.
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. Отравления. Определение. Классификация. Общие принципы интенсивной терапии.
2. Возрастные и индивидуально-психологические особенности развития и саморазвития личности студента.
3. Характеристики положения и вариации (рассеяния).

Билет № 20

1. Порядок предоперационной подготовки: Осмотр пациента врачом анестезиологом-реаниматологом. Классификация степени тяжести анестезиологического риска
2. Педагогический процесс как система дидактических принципов и закономерностей. Этапы педагогического процесса, их содержание.
3. Статистическое распределение (вариационный ряд).

Билет № 21

1. Синдром полиорганной недостаточности. Принципы интенсивной терапии.
2. Учебная деятельность, ее структура, этапы и принципы формирования.
3. Методологические стандарты при проведении испытаний методов лечения и оценка их эффективности (критерии достоверности). Основные принципы описания структуры и представления результатов исследования.

Билет № 22

1. Интенсивная терапия в раннем послеоперационном периоде больных хирургического профиля.
2. Мотивы и мотивации педагогической деятельности и учебной деятельности. Способы повышения учебной мотивации обучающихся.
3. Непараметрические критерии.

Билет № 23

1. Активные методы детоксикации. Классификация. Показания и противопоказания.
2. Возрастные и индивидуально-психологические особенности развития и саморазвития личности студента.
3. Основные понятия корреляционного анализа. Коэффициент корреляции.

Билет № 24

1. Острый коронарный синдром. Диагностика и принципы интенсивной терапии.
2. Педагогический процесс как система дидактических принципов и закономерностей. Этапы педагогического процесса, их содержание.
3. Однофакторный дисперсионный анализ.

Билет № 25

1. ДВС-синдром. Диагностика и принципы интенсивной терапии.
2. Учебная деятельность, ее структура, этапы и принципы формирования.
3. Непараметрические показатели корреляционной зависимости. Коэффициент корреляции рангов Спирмена.

Билет № 26

1. Отравление алкоголем и его суррогатами. Принципы диагностики и лечение в условиях ОРИТ.
2. Мотивы и мотивации педагогической деятельности и учебной деятельности. Способы повышения учебной мотивации обучающихся.
3. Основные этические принципы организации биомедицинских исследований.

Билет № 27

1. Интенсивная терапия больных после трансплантации органов.
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. Многомерные методы математической статистики. Дискриминантный анализ: назначение, этапы проведения.

Билет № 28

1. Спинальная и перидуральная анестезия. Возможные осложнения, их профилактика и лечение.
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. Понятие о парентеральном и энтеральном питании. Показания. Препараты.
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. Особенности проведения анестезии у больных в алкогольном и наркотическом опьянении.
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.