

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное образовательное учреждение высшего
профессионального образования
Кыргызско-Российский Славянский Университет



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по научной работе
В.М. Лелевкин
В.М. Лелевкин
«24» сентября 2019 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ
АТТЕСТАЦИИ**

Подготовки кадров высшей квалификации

**Направление подготовки – 38.06.01 «КЛИНИЧЕСКАЯ
МЕДИЦИНА»**

Профиль – 14.01.10 «Кожные и венерические болезни»

Форма обучения: *очная, заочная*


Квалификация: *Исследователь. Преподаватель-исследователь*

Бишкек – 2019

Программа ГИА разработана,
обсуждена и одобрена на заседании
кафедры Дерматовенерологии и
фтизиатрии

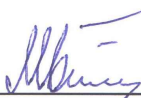
Протокол № 1
от «28» августа 2019г.

Заведующий кафедрой
Дерматовенерологии и фтизиатрии



д.м.н., проф. Балтабаев М.К.
«28» августа 2019г.

Разработчик программы ГИА



д.м.н., проф. Балтабаев М.К.
«28» августа 2019г.

Программа ГИА рассмотрена,
одобрена и рекомендована к
использованию

Ученым советом
медицинского факультета

Протокол № 1 от
«18» сентября 2019 г.

Председатель Ученого совета
Медицинского факультета



Зарифьян А.Г.

¹ ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Цель и задачи государственной итоговой аттестации

Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является определение уровня сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника аспирантуры, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30.07.2014г. №898, на основании Приказа Министерства образования и науки РФ от 19.11.2013г. №1259, и основной образовательной программы высшего образования (ООП ВО) - программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, разработанной ГОУ ВПО КРСУ.

Задачи государственной итоговой аттестации:

- выявление уровня подготовленности выпускника к самостоятельной научно-исследовательской и преподавательской деятельности и ее оценка;
- развитие навыков самостоятельной научной и педагогической деятельности, систематизация теоретических и практических навыков, полученных в результате обучения и их оценка.

1.2 Содержание государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация - завершающий этап подготовки научно-педагогических кадров по направлению подготовки (14.01.10) «Кожные и венерические болезни», осуществляется после освоения в полном объеме образовательной программы и включает: а) государственный экзамен; б) представление научного доклада об основных результатах подготовленной научной квалификационной работы (НКР). В соответствии с учебным планом, государственная итоговая аттестация проводится в конце завершающего года обучения, с условием успешного прохождения всех установленных видов аттестационных испытаний, входящих в итоговую государственную аттестацию, в результате которой, выпускнику аспирантуры присваивается квалификация «Исследователь. Преподаватель- исследователь».

1.3. Нормативная база государственной итоговой аттестации

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом МОиН РФ (ФГОС) от

30.07.2014г. №898 (с изменениями и дополнениями от 30 апреля 2015 г.) подготовки кадров высшей квалификации по направлению 31.06.01 «КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»; 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»; приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)»; постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. № 842 «О порядке присуждения ученых степеней», и локальными нормативными актами ГОУ ВПО КРСУ.

1.4. Место государственной итоговой аттестации в структуре ООП

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ подготовки научно - педагогических кадров требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

В соответствии с ФГОС ВО (подготовка кадров высшей квалификации) по направлению подготовки 31.06.01 «КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА», 14.01.10 «Кожные и венерические болезни» в блок «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка и сдача государственного экзамена и представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

К государственной итоговой аттестации допускаются аспиранты, в полном объеме выполнившие индивидуальный учебный план. По результатам государственной итоговой аттестации выдается диплом об окончании аспирантуры, подтверждающий получение высшего образования по программе аспирантуры, и присваивается квалификация «Исследователь. Преподаватель-исследователь».

Показатель объема дисциплины	Форма обучения
	Очная и заочная
Блок 4: «Государственная итоговая аттестация»	
Объем программы в зачетных единицах	9
Объем программы в часах	324
Б4.Б.01: Государственный экзамен:	
Объем в зачетных единицах	3
Объем в часах	108

Б4.Б.02 (Д): Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)	
Объем в зачетных единицах	6
Объем в часах	216

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена - с 18 по 31 мая.

Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) - с 01 по 28 июня. Между испытаниями должен быть промежуток времени не менее 7 дней.

1.5. Компетентностная характеристика выпускника аспирантуры по направлению подготовки 31.06.01 «КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА», направленность 14.01.10 «Кожные и венерические болезни».

В ходе государственной итоговой аттестации должен быть выявлен уровень сформированности компетенций, определенных в основной профессиональной образовательной программе:

Перечень компетенций¹
Универсальные компетенции

№	Формулировка компетенции	шифр
1	Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	УК-1
2	Способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения	УК-2
3	Готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-исследовательских задач	УК-3
4	Готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	УК-4
5	Способность следовать этическим нормам в профессиональной Деятельности	УК-5
6	Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	УК-6

Общепрофессиональные компетенции

№	Формулировка компетенции	шифр
1	Способность и готовность к организации проведения	ОПК-1

¹ В таблицах должен быть приведен полный перечень компетенций в строгом соответствии с основной профессиональной образовательной программой

	прикладных научных исследований в области биологии и медицины	
2	Способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	ОПК-2
3	Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований	ОПК-3
4	Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	ОПК-4
5	Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	ОПК-5
6	Готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования	ОПК-6

Профессиональные компетенции

№	Формулировка компетенции	шифр
1	Способность и готовность к постановке диагноза в области Дерматовенерологии	ПК-1
2	Способность и готовность анализировать, для своевременной диагностики патологических процессов	ПК-2
3	Способность и готовность назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора терапии	ПК-3
4	Способность и готовность использовать нормативную документацию, а также документацию для оценки качества работы	ПК-4
5	Готовность к преподавательской деятельности по дерматовенерологии	ПК-5

1.6. Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Код компетенции	Компетенция	Основные признаки уровня освоения компетенции	Форма представления результата
УК-1	Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	Знание основных подходов в области исследования. Умение проводить сравнительный анализ подходов, выделять их принципиальные отличия. Умение, опираясь на разработанные положения развивать новые направления	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
УК-2	Способность генерировать	Знание основных существующих	1. Государственный экзамен

	оригинальные теоретические конструкции, гипотезы и исследовательские вопросы	теоретических конструкций в области исследования. Умение классифицировать и структурировать теоретические конструкции в области исследования, в том числе показать место авторских оригинальных.	2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
УК-3	Способность выбирать и применять методы исследования, адекватные предмету и задачам исследования	Умение обосновать методы исследования и их соответствие поставленным задачам	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
УК-4	Готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	Умение использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
УК-5	Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	Умение следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
ОПК-1	Овладение методологией научно-исследовательской деятельности в области медицины	Владение методологией научно-исследовательской деятельности в области медицины	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
ОПК-2	Овладение культурой научного исследования в области медицины, в том числе	Владение культурой научного исследования в области медицины, в том числе новейших информационно-коммуникационных	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной

	новейших информационно-коммуникационных технологий	технологий	научно-квалификационной работы (диссертации)
ОПК-3	Способность к разработке новых методов исследования и их применение в самостоятельной деятельности в области медицины с соблюдением законодательства Российской Федерации и Кыргызской Республики об авторском праве	Умение разрабатывать новые методы исследования и их применение в самостоятельной деятельности в области медицины с соблюдением законодательства Российской Федерации и Кыргызской Республики об авторском праве	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
ОПК-4	Готовность организовать работу исследовательского и/или педагогического коллектива в области медицины	Умение организовать работу исследовательского и/или педагогического коллектива в области медицины	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
ОПК-5	Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения	Умение использовать лабораторную и инструментальную базы для получения	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
ПК-1	Способность и готовность к постановке диагноза, на основании диагностического исследования, в соответствии со специальность 14.01.10 «Кожные и венерические болезни»	Формирование системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)

ПК-2	Способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, основные методики обследования и оценки функционального состояния организма пациента, для своевременной диагностики патологических состояний	Работа с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач в специальности и смежных дисциплинах	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
ПК-3	Способность и готовность назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора терапии	Оценка обоснованности постановки диагноза, оценка клинического состояния пациента. Проведение дифф. диагностики, правильная тактика лечения	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)

ПК-4	Способность и готовность изучать нормативную документацию	Изучение нормативной медицинской документации Методы оценки в системе СИ. Качество и эффективность работы мед. организаций	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
ПК-5	Готовность к преподавательской деятельности по Кожным и венерическим болезням	Учебно-методическая работа в высшей школе Организация и проведение занятий	1. Государственный экзамен 2. Научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)

СИСТЕМА ОЦЕНИВАНИЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИИ

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА²

Универсальные компетенции:

УК-1 - Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений в медицине, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе междисциплинарных областях.

Планируемые результаты обучения ²	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность критически анализировать и оценивать современные научные достижения; генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки; - Презентация учебно-методической разработки, проведение открытого лекционного, семинарского занятия, публичной лекции;</p>	<p>Инновационные методы генерирования новых идей (проб и ошибок, мозгового штурма, синектики, морфологического анализа и др.) при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p> <p>УМЕТЬ: генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях..</p>	<p>Сформированные и структурированные знания об инновационных методах генерирования новых идей (проб и ошибок, мозгового штурма, синектики, морфологического анализа и др.) при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p> <p>Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.</p>

² Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

УК - 2 - Способность проектировать и осуществлять комплексные исследования в медицине, в том числе междисциплинарные, на основе мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки.

Планируемые результаты обучения ³	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность проектировать и осуществлять комплексные исследования в медицине, в том числе междисциплинарные, на основе мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки.</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки;</p>	<p>Иновационные методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p> <p>УМЕТЬ: генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p>	<p>Сформированные и структурированные знания об комплексные исследования в медицине, в том числе междисциплинарных областях. Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.</p>

УК -3- Готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач в медицине.

³ *Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе*

Планируемые результаты обучения ⁴	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) Оценивания Результатов обучения	Критерии Оценивания Результатов Обучения	Балл
<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач в медицине.</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки;</p>	<p>Инновационные методы Генерирования новых идей в Работе Российских и Международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач в медицине.</p> <p>УМЕТЬ: генерировать, формулировать и оформлять новые идеи в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач в медицине.</p>	<p>Сформированные и Структурированные знания Об Инновационных методах Генерирования новых идей генерировать, Формулировать и оформлять новые идеи в Работе российских и Международных Исследовательских Коллективов по решению научных и научно-образовательных задач в медицине. Уровень Сформированности умений генерировать, Формулировать и оформлять новые идеи в Работе российских и Международных Исследовательских коллективов по решению научных и научно-</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.</p>

⁴ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

			образовательных задач в медицине.	
--	--	--	-----------------------------------	--

УК - 4 - Готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках.

Планируемые результаты обучения ⁵	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках.	- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки;	Инновационные методы генерирования новых методов и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках. УМЕТЬ: генерировать, формулировать и оформлять новые методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках.	Сформированные и структурированные знания об инновационных методах и технологий научной коммуникации на государственном и иностранном языках. Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках.	2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.

УК - 5 - Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.

⁵ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

Планируемые результаты обучения ⁶	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.	- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки;	Инновационные методы следования этическим нормам в профессиональной деятельности. УМЕТЬ: следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.	Сформированные и структурированные знания об этических нормах в профессиональной деятельности. Уровень сформированности умений следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.	2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.

УК – 6 - Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития.

Планируемые результаты обучения	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития.	- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/ текст учебно-методической разработки;	Инновационные методы планирования и решения задач собственного профессионального и личностного развития. УМЕТЬ:	Сформированные и структурированные знания задач собственного профессионального и личностного развития. Уровень	2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию

⁶ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

⁷ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

		генерировать, формулировать и оформлять задачи собственного профессионального и личностного развития.	сформированные умения планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития.	е критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.
--	--	---	--	--

Общепрофессиональные компетенции:

ОПК-1 - Способность и готовность к организации проведения прикладных

научных исследований в области биологии и медицины

Планируемые результаты обучения⁸	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки;	Инновационные методы генерирования новых идей в организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины УМЕТЬ: генерировать, формулировав и оформлять новые в организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Сформированные и структурированные знания в организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины Уровень сформированных умений генерировать, формулировать и оформлять в организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.

⁸ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

ОПК-2- Способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины

Планируемые результаты обучения ⁹	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
ЗНАТЬ, УМЕТЬ Способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	План конспект открытого лекционного или семинарского занятия/ публичной лекции/ текст учебно-методической разработки. Презентация учебно-методической разработки, проведение открытого лекционного, семинарского занятия, публичной лекции.	Инновационные методы генерирования новых идей к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины	Сформированные и структурированные о проведении прикладных научных исследований в области биологии и медицины Уровень сформированности умений генерировать формулировать и оформлять новые идеи к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины.	2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию; 5 баллов - полное соответствие критерию.

ОПК-3- Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований

Планируемые результаты обучения ¹⁰	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов Обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл

¹⁰ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований.</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/ текст учебнометодической разработки; - Презентация учебно-методической разработки, проведение открытого лекционного, семинарского занятия, публичной лекции;</p>	<p>Инновационные методы анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований. УМЕТЬ: генерировать, формулировать, оформлять анализировать, обобщать и</p>	<p>Сформированные и структурированные знания об анализе, обобщении и публичного представлении результатов выполненных научных исследований. Уровень сформированности умений анализа,</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.</p>
		<p>публично представлять результаты выполненных научных исследований.</p>	<p>обобщения и публичного представления результатов выполненных научных исследований.</p>	

¹¹ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

ОПК-4- Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на

охрану здоровья граждан

Планируемые результаты обучения ¹¹	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки;</p>	<p>Инновационные методы генерирования новых идей внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан УМЕТЬ: генерировать, формулировать и оформлять новые идеи внедрения разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</p>	<p>Сформированные и структурированные знания об разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан Уровень сформированности умений к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.</p>

¹³ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

ОПК – 5 - Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных

Планируемые результаты обучения ¹²	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов Обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической обработки;</p>	<p>Инновационные методы генерирования новых идей использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных. УМЕТЬ: генерировать, формулировать и оформлять новые идеи использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных.</p>	<p>Сформированные и структурированные знания использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных. Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи использования лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных.</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.</p>

¹³ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

ОПК-6- Готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам
высшего образования

Планируемые результаты обучения ¹³	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.	- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки, проведение открытого лекционного/семинарского занятия, публичной лекции;	Инновационные методы генерирования новых идей к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования. УМЕТЬ генерировать новые идеи к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.	Сформированные и структурированные знания об инновационных методах преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования уровень сформированности умений генерировать и оформлять новые идеи преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.	2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию; 5 баллов – полное соответствие критерию.

¹² *Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе*

Профессиональные компетенции⁷⁴:

ПК-1 - Способность и готовность к постановке диагноза, на основании диагностического исследования в соответствии со специальностью 14.01.10 Кожные и венерические болезни

¹³ *Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе*

Планируемые результаты обучения¹⁵	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность и готовностью к организации к проведения прикладных научных исследований в области дерматовенерологии.	- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки; - Презентация учебно-методической разработки, проведение открытого лекционного, семинарского занятия, публичной лекции	Инновационные методы генерирования новых идей организации проведения прикладных научных исследований в области дерматовенерологии. УМЕТЬ генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при организации проведения прикладных научных исследований в дерматовенерологии.	Сформированные и структурированные знания об инновационных методах генерирования новых идей организации проведения прикладных научных исследований в области дерматовенерологии. Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи организации проведения прикладных научных исследований в области дерматовенерологии.	2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию; 5 баллов – полное соответствие критерию.

¹⁴ Вставить компетенции, указанные в ООП, если они относятся к педагогической и научной деятельности.

ПК-2- Способность и готовность анализировать закономерности функционирования, для своевременной диагностики патологических процессов.

Планируемые результаты обучения¹⁶	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл

¹⁵ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность и готовностью к проведению прикладных научных исследований в области дерматовенерологии.</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/ текст учебно-методической разработки;</p>	<p>Инновационные методы генерирования новых идей к проведению прикладных научных исследований в области дерматовенерологии.</p>	<p>Сформированные и структурированные знания об инновационных методах генерирования новых идей к проведению прикладных исследований Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи к проведению прикладных научных исследований в области дерматовенерологии</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию;</p>
---	---	---	--	--

¹⁶ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

ПК-3 - Способность и готовность назначать адекватное лечение в соответствии

с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора лечения.

Планируемые результаты 17 обучения	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Способность и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований в области дерматовенерологии.</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки; - Презентация учебно-методической разработки, проведение открытого лекционного, семинарского занятия, публичной лекции;</p>	<p>Инновационные методы анализа, обобщения и публичному представлению результатов выполненных научных исследований в области дерматовенерологии</p> <p>УМЕТЬ: анализировать, обобщать и публичному представлять результатов</p>	<p>Сформированные и структурированные знания об анализе, обобщении и публичному представлении и результатов выполненных научных исследований в области дерматовенерологии</p> <p>Уровень сформированности умений анализа,</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.</p>

¹⁷ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

		научных исследований области дерматовенерологии.	публичному представлению результатов выполненных научных исследований в области дерматовенерологии	
--	--	--	--	--

ПК-4- Способность и готовность использовать нормативную документацию

Планируемые результаты обучения ¹⁸	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
<p>ЗНАТЬ, УМЕТЬ:</p> <p>Основные нормативные документы. Методы оценки измерения в системе СИ.</p> <p>Интерпретировать медицинскую документацию, критический анализ.</p>	<p>- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки;</p>	<p>Инновационные методы интерпретации документации.</p> <p>УМЕТЬ:</p> <p>генерировать, формулировав и оформлять новые идеи внедрения разработанных методов и методик в области дерматовенерологии.</p>	<p>Сформированные и структурированные знания о нормативной мед. документации.</p> <p>Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи внедрения разработанных методов и методик в области дерматовенерологии.</p>	<p>2 балла - несоответствие критерию;</p> <p>3 балла - частичное соответствие критерию;</p> <p>4 балла - достаточное соответствие критерию,</p> <p>5 баллов - полное соответствие критерию.</p>

¹⁸ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

ПК-5- Готовность к преподавательской деятельности в дерматовенерологии.

Планируемые результаты обучения ¹⁹	Методические материалы, элементы педагогической деятельности, подвергаемые оценке	Показатели (индикаторы) оценивания результатов обучения	Критерии оценивания результатов обучения	Балл
ЗНАТЬ, УМЕТЬ: Готовность к преподавательской деятельности в дерматовенерологии.	- План-конспект открытого лекционного или семинарского занятия/публичной лекции/текст учебно-методической разработки;	Инновационные методы преподавательской деятельности в области дерматовенерологии. УМЕТЬ: генерировать, формулировать и оформлять новые идеи преподавательской деятельности по дерматовенерологии.	Сформированы и структурированные знания об инновационных методах генерирования новых идей преподавательской деятельности по дерматовенерологии. Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи преподавательской деятельности по дерматовенерологии.	2 балла - несоответствие критерию; 3 балла - частичное соответствие критерию; 4 балла - достаточное соответствие критерию, 5 баллов - полное соответствие критерию.

К оценочным средствам также могут относиться методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

Данные о сформированности компетенций УК-1, УК-2, УК-3, УК-4, УК-5, УК-6, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, и ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, вносятся в сводную ведомость (Приложение 1). Балл за компетенцию как среднее арифметическое баллов, выставленных по каждому показателю (индикатору).

Итоговая оценка за экзамен определяется суммой баллов, выставленных по результатам проверки сформированности компетенций по каждому из используемых показателей.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично»,

¹⁹ Полный перечень Планируемых результатов обучения (показателей достижения заданного уровня освоения компетенций) и критериев оценивания результатов обучения приводится в соответствующей карте компетенции по программе

«хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного экзамена.

Обучающийся, получивший по результатам государственного экзамена оценку «неудовлетворительно», не допускается к следующему государственному аттестационному испытанию - представлению (защите) научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Шкала оценивания результатов государственного экзамена

Оценка	Процент набранных баллов от максимально 20 Возможного
Отлично	90-100%
Хорошо	70-89%
Удовлетворительно	51-69%
Неудовлетворительно	50 и менее %

Результаты аттестационного испытания каждого аспиранта вносятся в отдельный протокол приема государственного экзамена. В протокол вносятся также тема учебнометодической разработки или открытого лекционного или семинарского занятия или публичной лекции^{20 21}, вопросы членов комиссии и оценка за государственный экзамен (Приложение 2).

Протокол приема государственного экзамена подписывается председателем экзаменационной комиссии, членами государственной экзаменационной комиссии, присутствовавшими на экзамене, и секретарем государственной экзаменационной комиссии.

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1. Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания приказом ректора:

- утверждается состав экзаменационной (государственной экзаменационной) комиссии;
- утверждается состав апелляционной комиссии;

²⁰ Максимально возможный балл рассчитывается как число всех показателей оцениваемых компетенций, умноженное на 5.

²¹ Указать конкретные формы проведения госэкзамена по данной направленности

- утверждается расписание аттестационных (государственных аттестационных) испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения аттестационных государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций.

Проект приказа вносит заведующий отделом аспирантуры и докторантуры.

При формировании расписания устанавливается перерыв между итоговым (государственным) экзаменом и представлением научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы продолжительностью *не менее 7 календарных дней*. Расписание доводится до сведения аспирантов, членов комиссий, секретарей комиссий.

За 7 календарных дней до даты государственного экзамена заведующий выпускающей кафедрой передает в государственную экзаменационную комиссию копию приказа о допуске аспирантов кафедры к государственной итоговой аттестации, бланк итоговой ведомости аттестации аспирантов, бланки протоколов государственного экзамена, бланки листов для ответов (экзаменационных листов).

Экзаменационные билеты передаются государственной экзаменационной комиссии, заведующим кафедрой прикрепления, которая отвечает за их своевременную актуализацию. Экзаменационные билеты обсуждаются на заседании кафедры и утверждаются заведующим кафедрой.

2.2. Государственный экзамен

За неделю до государственного экзамена выпускающей кафедрой проводится консультация аспирантов по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный итоговый экзамен проводится устно, после письменной подготовки. Продолжительность письменной подготовки не может превышать одного часа (60 минут) без перерыва. Записи ведутся на листах для ответа (экзаменационных листах), которые после устного ответа аспиранта передаются Председателю комиссии. Устный ответ не может превышать 30 минут.

Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения.

На следующий день после прохождения государственного итогового экзамена, секретарь комиссии возвращает в отдел аспирантуры и докторантуры заполненные

протоколы экзамена, экзаменационные листы для ответов, итоговые ведомости аттестации.

2.3. Форма проведения государственного экзамена

Государственный экзамен проводится для оценки готовности выпускника аспирантуры к научной и преподавательской деятельности в высшей школе. На государственном экзамене проверяется сформированность знаний и умений всех универсальных и общепрофессиональных компетенций.

На государственном экзамене также проверяется сформированность знаний и умений профессиональных компетенций, относящихся к научной и педагогической деятельности, основной профессиональной образовательной программы данной направленности.

Содержание государственного экзамена формируется выпускающими кафедрами самостоятельно на основе соответствующего стандарта, утверждается решением Ученого совета факультета, вносится в программу ГИА. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в форме:

- Государственный экзамен представляет собой традиционный устный (письменный) экзамен, проводимый по утвержденным билетам (списку вопросов);
- Государственный экзамен представляет собой тестовый этап оценки знаний.
- Государственный экзамен представляет собой проверку практических навыков у постели больного.

Государственный экзамен представляет собой проверку теоретических знаний и практических умений аспиранта осуществлять научно-педагогическую деятельность. При сдаче государственного экзамена аспирант должен показать способность самостоятельно мыслить и решать актуальные научные и педагогические задачи своей профессиональной деятельности, профессионально излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения, опираясь на полученные углубленные знания, умения и сформированные компетенции.

2.4. Требования к ответу на государственном экзамене

Сдающий государственный экзамен должен продемонстрировать:

- умение извлекать и использовать необходимую информацию из научных источников;

- умение собирать, систематизировать, анализировать и грамотно использовать информацию из самостоятельно найденных теоретических источников;
- умение систематизировать, анализировать и грамотно использовать практический материал для иллюстраций теоретических положений;
- умение ясно, чётко, логично и грамотно излагать собственные размышления, делать умозаключения и выводы;
- умение пользоваться ресурсами глобальной сети;
- умение определять, формулировать проблему и находить пути ее решения. По результатам государственного экзамена выносятся заключение о степени сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций и их соответствии присваиваемой квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь».

2.5. Перечень экзаменационных вопросов к государственному экзамену и

т.д.

1. Кожа как часть иммунной системы.
2. Кандидоз слизистой полости рта: причины возникновения, диагностика, лечение.
3. Простой контактный дерматит: причины возникновения, клиническая характеристика.
4. Критерии диагностики первичного сифилиса (с описанием клиники твердого шанкра).
5. Кровоснабжение кожи.
6. Общая характеристика стафилококковых пиодермий.
7. Гидраденит: этиология, клиника, лечение в разные стадии развития.
8. Особенности строения кожи у детей.
9. Рубромикоз стоп, кистей, ногтей: этиология, клиника, лабораторная диагностика.
10. Дайте понятие спонгиоза, вакуольной дегенерации, гиперкератоза. Какие изменения на коже возникают при этом, при каких заболеваниях встречаются?
11. Стрептококковое импетиго: клиника, лечение.
12. Токсикодермия: понятие, клинические проявления в зависимости от тяжести.
13. Строение дермы.
14. Чесотка: этиология, осложнение, диагностика.
15. Присыпки, примочки, взбалтываемые взвеси: их состав, показание к назначению, выписать рецепты.
16. Лечение микроспории гладкой кожи. Противоэпидемические мероприятия.
17. Дайте понятие акантоза, акантолиза, паракератоза. Какие изменения на коже возникают при этом, при каких заболеваниях встречаются?
18. Микроспория гладкой кожи: этиология, клиника, диагностика, лечение.
19. Терморегуляционная функция кожи
20. Отрубевидный лишай: клиника, диагностика, лечение.
21. Секреторная и экскреторная функции кожи.
22. Сквамозная, интертригинозная эпидермофития: этиология, диагностика, лечение.
23. Пятна: клинико-морфологическая характеристика.
24. Распространенная стрептодермия: этиология, клиника, лечение.
25. Лечение истинной экземы в период обострения.
26. Микроспория волосистой части головы: этиология, клиника, диагностика.
27. Микробная экзема: этиология, патогенез, клиника.
28. Поражение нервной и костной системы при раннем врожденном сифилисе.
29. Клинико-морфологическая характеристика пузырьков, гнойничков.
30. Клинико-морфологическая характеристика пузыря, волдыря.
31. Строение эпидермиса: функционально-гистологическая характеристика слоев.
32. Лечение межпальцевой и буллезной эпидермофитии стоп.

33. Патогенез атопического дерматита.
34. Клинические проявления себорейного дерматита, пиодермий при СПИДе.
35. Буллёзная эпидермофития стоп: этиология, клиника, лечение.
36. Лечение рубромикоза стоп, кистей, ногтей.
37. Патогенез алергодерматозов.
38. Фурункул верхней половины лица: этиология, клиника, осложнения, лечение.
39. Понятие ложного и истинного полиморфизма, лихенизации. Для каких заболеваний они характерны? Какие проявления на коже вызывают?
40. Фурункулёз: причины развития, лечение.
41. Дифференциальная диагностика простого и аллергического контактного дерматита.
42. Понятие ложного и истинного полиморфизма, лихенизации. Для каких заболеваний они характерны? Какие проявления на коже вызывают?
43. Терморегуляционная функция кожи
44. Общая характеристика стрептококковых пиодермий. Стрептококковое импетиго: клиника, лечение.
45. Печесуха взрослых Губы: Патогенез, клиника, лечение.
46. Секреторная и экскреторная функции кожи.
47. Кандидоз крупных складок: этиология, клиника, диагностика, лечение.
48. Хронический гранулематозный кандидоз, клиника, диагностика и лечение. 49. Клинические проявления диффузного нейродермита.
50. Пятна: клиничко-морфологическая характеристика.
51. Кандидоз ногтевых валиков, ногтей: этиология, клиника, диагностика, лечение.
52. Пасты. Мази: их состав, механизм действия, выписать рецепты.
53. Клиника, диагностика, лечение чесотки, противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
54. Синдром Лайелла: этапность появления симптомов, лечение.
55. Дайте понятие спонгиоза, вакуольной дегенерации, акантолиза. Какие изменения на коже возникают при этом?
56. Критерии диагностики микроспории (с описанием клиники).
57. Антибактериальная терапия в дерматовенерологии.
58. Клиника и рентгенологические изменения псориатического артрита, особенности лечения.
59. Рубромикоз ногтевых пластинок: клиника, диагностика, лечение.
60. Опоясывающий герпес: этиология, клиника, лечение. Синдром Ханта. Синдром Бернара-Хорнера. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение
61. Особенности строения и физиологии кожи детей. Понятие ложного и истинного полиморфизма, лихенизации. Для каких заболеваний они характерны?
62. Клиничко-морфологическая характеристика бугорка, узла.
63. Дайте понятия ложного и истинного полиморфизма, лихенизации.
64. Простой герпес: этиология, клиника, диагностика, лечение.
65. Клиничко-морфологическая характеристика пузыря, волдыря. При каких заболеваниях встречается
66. Лечение микроспории волосистой части головы.
67. Кровоснабжение кожи.
68. Антибактериальная функция кожи.
69. Вульгарные бородавки, остроконечные кондиломы: этиология, клиника, лечение.
70. Защита кожи от УФО. Дайте понятие акантоза, акантолиза. Какие изменения на коже они вызывают?
71. Отрубевидный лишай: этиология, клиника, диагностика,
72. Отек Квинке: этиология, клиника, лечение.
73. Рубец, рубцовая атрофия. Итогом каких патологических процессов являются?
74. Хронический гранулематозный кандидоз: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
75. Клиника, диагностика псориаза в прогрессивную стадию.
76. Кожа как часть иммунной системы.
77. Буллёзная эпидермофития: этиология, клиника, лечение.
78. Особенности строения детской кожи.
79. Паховая эпидермофития: этиология, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.
80. Красный плоский лишай. Этиология, клинические формы, дифференциальная диагностика с псориазом, лечение.
81. Терморегуляционная и выделительная функции кожи.
82. Трихофития: классификация, клиника инфильтративно-нагноительной трихофитии, диагностика, лечение.

83. Дать понятие первичных и вторичных морфологических элементов, перечислить первичные и вторичные морфологические элементы. Волдырь, морфологическая характеристика, при каких заболеваниях встречается.
84. Классификация пиодермий. Отличия стрепто- и стафилодермий. Сикоз, причины возникновения, клиника, лечение.
85. Дать понятие паракератоза, гиперкератоза. Какие изменения на коже возникают при этом? При каких заболеваниях встречаются?
86. Специфическая и неспецифическая иммунотерапия при пиодермиях. Показания к назначению.
87. Истинная экзема: этиология, клиника, лечение.
88. Клинико-морфологическая характеристика папул.
89. Лаймская болезнь. Этиология и патогенез. Классификация. Поражение кожи при лаймской болезни. Лимфоцитомы. Хронический атрофический акродерматит. Клиника. Диагностика и лечение.
90. Эризмеллоид. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.
91. Кожный зуд. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение.
92. Печесуха узловатая Гайды. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика.
93. Крапивница. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
94. Параспориоз Брока. Этиология и патогенез. Клинические формы. Гистопатология. Клиника. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.
95. Лишай блестящий. Клиническая картина. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
96. Красный отрубевидный волосной лишай Девержи. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
97. Особенности строения и физиологии кожи детей. Понятие ложного и истинного полиморфизма, лихенизации. Для каких заболеваний они характерны?
98. Розовый лишай Жибера: этиология, клиника, лечение.
99. Лепра. Этиология и патогенез. Классификация. Клиническая картина. Реактивные фазы лепры. Диагноз. Дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
100. Лейшманиоз кожный. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника зоонозного лейшманиоза. Лейшманиоз кожный антропонозный. Межтипные клинические формы лейшманиоза. Иммунитет при лейшманиозе. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
101. Туберкулез кожи. Этиология и патогенез. Вопросы классификации. Локализованные формы кожного туберкулеза. Диссеминированные формы туберкулеза кожи. Лечение. Профилактика и организация диспансерной помощи.
102. Определение медицинской деонтологии.
103. Организация работы поликлиники.
104. Организация работы стационара.
105. Диспансеризация населения как основа оказания дерматовенерологической помощи.
106. Медицинская документация, используемая для регистрации и учета больных в КВД.
107. Основные формы отчета кожно-венерологических учреждений.
108. Контингенты населения, подлежащие обязательному профилактическому обследованию на венерические болезни.
109. Роль санитарного просвещения в борьбе с венерическими болезнями.
110. Роль КВД в организации оказания дерматовенерологической помощи населению.
111. История развития дерматологии. Английская, французская и немецкая школы дерматологии и ее представители.
112. Российская школа дерматологии. Основные этапы развития дерматологии в России. Советский период развития дерматовенерологической науки
Достижения российских ученых в изучении патогенеза и лечения кожных болезней и ИППП.
113. Становление дерматовенерологической службы в Кыргызстане.
114. Основные показатели состояния здоровья населения по дерматовенерологическому профилю.
115. Уход за кожей. Гигиенический уход за жирной, сухой, нормальной и комбинированной кожей лица. Профилактика возрастных изменений кожи. Уход за кожей новорожденных детей.
116. Физиотерапевтические методы лечения в дерматологии.
117. Общие показания к курортной терапии больных дерматозами. Противопоказания к курортной терапии, обусловленные дерматозами. Оценка эффективности курортной терапии.
118. Общие принципы диетотерапии в дерматологии. Гипосенсибилизирующая диета в терапии дерматозов. Диета при острых и хронических дерматозах.

119. Фитотерапия дерматозов. Показания и противопоказания фитотерапии кожных заболеваний.
120. Инструментальные методы диагностики в дерматологии. Трихограмма. Фототрихограмма. Дерматоскопия. Люминисцентная диагностика. Уретроскопия. Биопсия кожи.
121. Патогенез заболеваний соединительной ткани аутоиммунного генеза.
122. Этиология, патогенез, лечение фурункулёза.
123. Вульгарная пузырчатка: клиника, диагностика, лечение.
124. Этапы формирования LE-клеток, лечение дискоидной красной волчанки. 125. Диссеминированная красная волчанка: клиника, диагностика.
126. Герпетиформный дерматит Дюринга: клиника, диагностика, лечение.
127. Геморрагический васкулит: перечислите клинические формы. Клиника кожно-суставной формы, диагностика, лечение.
128. Клинические проявления дерматомиозита, лабораторная диагностика, лечение.
129. Дерматомиозит. Этиология, клинические проявления, диагностика, лечение. Синдром Шарпа.
130. Дифференциальная диагностика вульгарной пузырчатки и дерматита Дюринга.
131. Дифференциальная диагностика пузырчатки и пемфигоида Лёвера.
132. Очаговая склеродермия: стадии течения (морфологические изменения), клинические проявления по стадиям, лечение.
133. Дискоидная красная волчанка: факторы, способствующие возникновению заболевания, клиника, лечение.
134. Узловатая эритема: этиология, клиника, лечение.
135. Буллезный пемфигоид Лёвера. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
136. Пемфигоид рубцующий. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.
137. Хроническая доброкачественная семейная пузырчатка Гужеро-Хейли-Хейли. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Неакантолитическая доброкачественная пузырчатка полости рта. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
- Транзиторный акантолитический дерматоз Гровера. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
138. Герпес беременных. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Герпетиформное импетиго Гебры. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
139. Склередема Бушке. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Лабораторная диагностика. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
140. Эозинофильный фасциит Шульмана. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Лабораторная диагностика. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
141. Амилоидоз кожи. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Лабораторная диагностика. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
142. Гипермеланозы. Болезнь Аддисона. Мелазма (хлоазма). Бронзовый меланоз. Дерматоз пигментный околоротовый Брока. Пигментация лба линейная. Печеночные пятна. Меланоз Рилля. Меланодермия Гоффмана-Габермана.
143. Гипомеланозы. Витилиго. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Принципы терапии.
144. Физиологические изменения кожи периода новорожденности. Физиологическая желтуха. Сальный ихтиоз. Пластинчатое шелушение кожи. Сальные кисты. Телеангиэктазии. Преходящие отеки. Клиника. Лечебные мероприятия. 145. Лимфангиэктатический отек новорожденных. Патогенез. Клиника. Лечение. Токсическая эритема новорожденных. Патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
146. Омфалит. Этиология и патогенез. Клинические разновидности. Лечение и профилактика.
147. Ограниченные дефекты кожи и подкожной клетчатки. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Очаговый некроз подкожной жировой клетчатки (адипонекроз). Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
148. Склерема и склередема. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Опрелости. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
149. Буллезный эпидермолиз. Клиническая классификация и формы. Клиника. Диагностика. Основы восстановительного лечения.
150. Вульгарные угри: клинические формы, принципы лечения.

- 151.Базалиома: клиника, диагностика, лечение.
- 152.Клиника, диагностика, лечение гонорейного уретрита
- 153.Спиноцеллюлярная эпителиома: клиника, диагностика, лечение.
- 154.Многоформная экссудативная эритема: этиология, клиника, лечение.
- 155.Меланома кожи: клиника, диагностика, лечение.
- 156.Болезни волос. Общие сведения. Алопеции приобретенные. Этиология и патогенез. Клинические формы (алопеции: гнездная, универсальная.обнажающая, стригущая, андрогенетическая, преждевременная, рубцовая, рентгеновская, псевдопелада, себорейная). Триходерматоскопия. Диагноз и дифференциальный диагноз. Лечение.
- 157.Себорейные дерматозы. Болезни сальных желез. Себорейный дерматит. Этиология и патогенез. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
- 158.Угревая болезнь. Этиология и патогенез. Классификации по G.Plewig и A.Kligman (1991), С.Н.Cook и соавт. (1979) В.S.Allen и J.G. Smith (1982). Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
- 159.Болезни потовых желез. Этиология и патогенез. Клинические формы (гипергидроз, бромгидроз, хромгидроз, гематогидроз, уридроз, гипогидроз, потница, зернистость носа красная). Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
- 160.Розацеа. Определение. Этиология и патогенез. Классификации (русская и европейская). Клиника и клинические формы. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
- 161.Т-клеточные лимфомы кожи. Грибовидный микоз. Исторические сведения. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Классификация по TNM. Стадии грибовидного микоза. Клиника. Гистопатология. Лабораторные данные. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Синдром Сезари. Клиника. Лабораторные данные. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Ангиоцентрическая лимфома. Этиология и патогенез. Клиника. Лабораторные данные. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
- 162.Т-клеточный лейкоз - лимфома взрослых. Эпидемиология. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение и профилактика.
- 163.В-клеточные лимфомы. Этиология и патогенез. Классификация. Клиника. Гистопатология. Лабораторные данные. Лечение.
- 164.Гистиоцитозы. Классификация. Генерализованная эруптивная гистиоцитоза. Клиника. Гистопатология. Диффузный кожный ретикулогистиоцитоз. Клиника. Гистопатология. Истинный ретикулогистиоцитоз (болезнь Абта-Леттерера-Сиве). Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Лабораторные данные. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Болезнь Хенда-Шюллера-Крисчена. Клиника. Гистопатология. Лабораторные данные. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Эозинофильная гранулема. Этиология и патогенез. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Диссеминированный доброкачественный цефальный гистиоцитоз детей. Клиника. Диагностика. Лечение. Первичный гиперхолестеринемический ксантома. Клиника. Гистопатология. Диагностика. Лечение. Ретикулогистиоцитоз-липидоз (болезнь Гоше, болезнь Ниманна-Пика, болезнь Мак-Донага). Этиология и патогенез. Клиника. Лабораторные данные. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Болезнь Розаи-Дорфмана. Клиника. Гистопатология.
- 165.Паранеоплазии. Определение. Общие сведения. Современные представления о механизмах возникновения кожных паранеопластических синдромов. Лабораторная диагностика. Классификация. Наследственные синдромы (Кауденовская болезнь, синдром Пейтц-Егерса-Турена, синдром Торре, Синдром Гарднера, нейрофиброматоз). Паранеопластические дерматозы (облигатные и факультативные, вероятные). Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Ферментативный панникулит. Глюкагонома. Клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
- 166.Классификация новообразований кожи. Пороки развития кожи. Папилломатозный порок развития. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Невускомедоновый. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Кисты (эпидермальная, волосяная) Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
- 167.Внутриэпидермальный рак. Болезнь Боуэна. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Эритроплазия Кейра. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Болезнь Педжета. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
- 168.Злокачественные опухоли кожи. Меланома злокачественная. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Рак базально-клеточный. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Синдром невоидной базально-клеточной эпителиомы. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Плоскоклеточный рак. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.

169. Генодерматозы. Наследственные дисхромии и дистрофии кожи.
170. Наследственные болезни ороговения. Ихтиоз. Вульгарный ихтиоз. Этиология и патогенез. Наследование. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Прогноз и лечение. X-сцепленный ихтиоз. Этиология и патогенез. Наследование. Клиника. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Прогноз и лечение.
171. Ладонно-подошвенные кератодермии. Этиология и патогенез. Клиника. Кератодермия Унны-Госта. Синдром Фовинкеля. Болезнь острова Миледа. Синдром Папийона-Лефевра. Синдром Фишера. Синдром Бека. Синдром Хоуэла-Эванса. Синдром Олмстеда. Синдром Буре-Барьер-Томаса. Синдром Шпанланга-Таппейнера.
172. Саркоидоз. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические формы. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
173. Мастоцитоз. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические формы. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
174. Сахарный диабет. Липоидный некробиоз. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические формы. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
175. Акромегалия. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические формы. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
176. Синдром Иценко-Кушинга. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические формы. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Юношеский базофилизм. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические формы. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
177. Болезнь Аддисона. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические формы. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
178. Поражения щитовидной и парашитовидных желез. Этиология. патогенез. Клинические формы. Дифференциальная диагностика и лечение.
179. Поражения половых желез. Климактерическая кератодермия Хаксхаузена. Этиология и патогенез. Клиника. Клинические формы. Гистопатология. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение.
180. Поражение нервной и костной системы при раннем врожденном сифилисе.
181. Гонорейный простатит: клинические формы, основные симптомы, диагностика, лечение.
182. Поражение нервной системы при вторичном сифилисе.
183. Поражение внутренних органов, сердечно-сосудистой системы при позднем приобретенном сифилисе (поздний скрытый, третичный сифилис).
184. Трихомонадный уретрит: этиология, клиника, диагностика, лечение. 185. Сифилитическая алопеция: клинические разновидности, дифференциальная диагностика.
186. Строение ВИЧ, жизненный цикл ВИЧ в клетке человека.
187. Поздний врожденный сифилис: достоверные (описать проявления) и вероятные признаки. Критерии постановки диагноза врожденного сифилиса
188. Клиника и дифференциальная диагностика сифилитической розеолы и сифилитической ангины.
189. Поражение костной системы при раннем врожденном сифилисе.
190. Сифилитическая пузырчатка: клиника, лабораторные методы диагностики, дифференциальная диагностика.
191. Вирусные заболевания при СПИДе.
192. Понятие профилактического и превентивного лечения сифилиса. Показания к их назначению.
193. Механизмы развития иммунной супрессии при ВИЧ-инфекции
194. Скрытый сифилис: понятие, классификация, критерии диагностики
195. Клиника пятнистого и папулезного сифилида кожи и слизистых.
196. Особенности кандидозной и пиогенной инфекции при СПИДе.
197. Сифилитическая ангина. Дифференциальная диагностика, диагностика. 198. Дифференциальная диагностика папулезного сифилида и широких кондилом.
199. Дифференциальная диагностика широких кондилом.
200. Атипичные формы твердого шанкра. Дифференциальная диагностика.
201. Сущность серологических реакций при сифилисе: RW, ИФА, РИБТ, РПГА, реакция иммуноблотинга, ПЦР.
202. Общее течение сифилиса. Иммунитет и аллергия.
203. Дифференциальная диагностика папулезного сифилида.
204. Болезнь Рейтера: этиология, клиника, лабораторная диагностика, дифференциальная диагностика с другими поражениями суставов, лечение.

205. Хламидийный уретрит: этиология, клиника, диагностика, лечение. Донованоз. Этиология. Патогенез. Клиника, лечение.
206. Лечение гонорейного уретрита.
207. Саркома Капоши у больных СПИДом.
208. Клиника, принципы лечения восходящей гонореи и гонореи нижних отделов мпс.
209. Клиника, осложнения твердого шанкра.
210. Поражение внутренних органов при первичном и вторичном сифилисе.
211. Патогенез гонорейного уретрита.
212. Тропические трепонематозы. Фрамбезия. Беджель. Пинта. Этиология. Патогенез. Клинические формы. Диагностика. Лечение.
213. Урогенитальный кандидоз. Клиника. Диагностика. Лечение.
214. Дифференциальная диагностика твердого шанкра.
215. Противогрибковые препараты в дерматовенерологии.
216. Современные противовирусные препараты в дерматовенерологии.

2.6. Примерный перечень ситуационных задач, выносимых на государственную аттестацию

Задача № 1.

Больной Ж. 34 года, поступил в КВД 26.10. с жалобами на наличие болезненной язвы на половом члене и болезненного уплотнения в правой паховой области, затрудняющую ходьбу. Заболел 7.10., когда на половом члене появилась язва величиной со спичечную головку и болезненные лимфоузлы с вишню в правой паховой области. Через неделю узлы спаялись в болезненные конгломераты, препятствующие ходьбе, через неделю больной обратился к врачу и был направлен в стационар.

Из анамнеза: женат, 31.09 во время отпуска имел половой контакт со случайной партнершей.

Из перенесенных заболеваний отмечает в детстве частые ангины, воспаление легких, фурункулез, тонзиллит. Страдает алкоголизмом.

При осмотре: правильного телосложения, повышенного питания, в области внутреннего листка крайней плоти справа имеется язвочка бледно-красного цвета, размером 0,3х0,3 см овальной формы, плотно-эластической консистенции, безболезненная при пальпации. Справа паховые лимфатические узлы увеличены до размеров лесного ореха, спаяны в конгломерат, с явлениями периаденита и воспаления кожи. При пальпации конгломерат малоподвижен, плотноэластической консистенции, безболезненный. В отделяемом твердого шанкра при микроскопии найдена бледная трепонема, КСР отрицателен. РИФ 4+, РПГА 4+. Через 5 дней КСР стал слабоположительным.

Анализ крови: эр. 4,0 10¹²/л, НВ 150 г/л, л 7,6 10⁹/л, Э.6% п. 3%, с.43%, лимф 36 % , мон. 7%, СОЭ 15 мм/час.

Общий белок 67 г/л, белковые фракции: альбумин 40,1%, α₁-глобулин 8,8%, α₂-глобулины, 14%, γ-глобулины 22,8%, сахар крови - 4 ммоль/л, ПТИ 109%.

1. Диагноз и его обоснование?
2. В чем особенности клиники заболевания у данного больного?
3. Чем вы можете объяснить эти особенности?
4. Какое лечение следует назначить больному?

Задача № 2.

Женщина 36 лет обратилась к гинекологу в связи с наличием безболезненной припухлости правой половой губы, несколько затрудняющей движение. Больна около трех недель. По назначению врача-гинеколога принимала стрептоцид внутрь и УФО местно без улучшения. При повторном осмотре замечено увеличение паховых лимфатических узлов на стороне опухоли и назначены исследования серологических реакций крови.

1. О каких заболеваниях следует думать?
2. Какие клинические проявления сходны с бартолинитом?
3. Какие симптомы не характерны для бартолинита?
4. Какая тактическая ошибка допущена гинекологом?
5. Как следовало поступить?
6. Какие результаты серологического исследования крови ожидаются в подобной ситуации?

Задача № 3.

На прием к врачу КВД обратился молодой человек с явлениями фимоза, развившимся неделю назад. Паховые лимфоузлы увеличены до размера мелкой сливы, плотноэластической консистенции,

подвижные. Безболезненные, кожа над ними не изменена. Больной не женат. Имел случайную половую связь 1 месяц тому назад.

1. Каков наиболее вероятный диагноз?
2. Какие исследования необходимо назначить?

Задача № 4.

Больная Л., 27 лет, в мае появились высыпания на нижней губе, которые она в течение 2 недель смазывала раствором бриллиантового зеленого. В связи с отсутствием улучшения обратилась к стоматологу, который назначил левомецетиновую мазь, после применения которой высыпания на губах исчезли, но вскоре появились высыпания на туловище. Больная обратилась в КВД, где серологические исследования на сифилис оказались резко положительными с титром 1 : 120. При осмотре на нижней губе имеются две эрозии овальной формы, размером 1x1 см, покрытые кровянистыми корочками с плотным инфильтратом в основании. Подчелюстные лимфоузлы размером с фасоль, безболезненные, плотные на ощупь, не спаянные с окружающими тканями. На коже туловища обильная мелкопятнистая розеолезная сыпь. Остальные участки кожи и слизистых свободны от высыпаний, периферические лимфоузлы увеличены.

1. Ваш диагноз?
2. Дифференциальный диагноз твердого шанкра такой локализации?
3. Тактика врача в отношении тесных бытовых контактов?
4. Какие лабораторные исследования необходимы для подтверждения диагноза?

Задача № 5.

Больной М, 17 лет, воспитанник детского дома. Половая связь со случайной знакомой 11.09. Считает себя больным с конца сентября, когда заметил на внутреннем листке крайней плоти полового члена язвочку. Не лечился. В ноябре появился зуд в перианальной области, слабость, недомогание, стали выпадать волосы. Обратился к врачу с жалобами на мокнутие в межпальцевых складках стоп, болезненность, появление трещин и эрозий. Был установлен диагноз: интертригинозная форма микоза стоп. Назначены фунгицидные средства. Проводимое лечение не дало результатов и больной 23.12 был госпитализирован.

При поступлении: жалобы на общую слабость, вялость, боли в ногах, мокнутие в межпальцевых складках. Больной правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы бледные, тургор нормальный. На задней поверхности шеи имеются участки депигментации на гиперпигментированном фоне, отмечается диффузное поредение волос. Зев резко гиперемирован, на миндалинах, слизистой оболочке полости рта и губ папулезная сыпь опалового цвета, на наружном листке крайней плоти полового члена и коже множественные лентиккулярные и эрозированные папулы медно-красного цвета. В перианальной области отмечены лентиккулярные, нумулярные и гипертрофические папулы ветчинно-красного цвета. На коже ладоней и подошв - множественные папулезные элементы буровато-красного цвета, округлой формы, размером с чечевицу. На отдельных элементах отмечается периферическое шелушение по типу воротничка Биетта. В межпальцевых складках стоп обильное мокнутие, множественные эрозивные папулезные элементы с явлениями мацерации эпидермиса. Выраженный полиаденит: увеличены периферические лимфоузлы, подвижные, безболезненные, не спаяны с окружающими тканями. КСР А1 4+, А2 4+, МР 4+, титр 1:80. РИБТ 90%, РИФ 4+. С эрозированных папул обнаружена бледная трепонема, с межпальцевых складок стоп обнаружены нити мицелия.

1. Ваш диагноз, обоснование?
2. Какое лечение следует назначить больному?
3. Консультация какого специалиста необходима?

Задача № 6.

Больной А., 24 лет, обратился в медпункт железнодорожного вокзала, где он работал, с жалобами на общее недомогание. При осмотре выявлена обильная пятнистая сыпь на туловище, бедрах, гиперемия зева, повышение температуры тела до 37,7о. С диагнозом кори больной был госпитализирован в инфекционную больницу, где в течение недели находился в одной палате с детьми и ухаживал за ними. После получения положительных результатов КСР консультирован дерматовенерологом.

При осмотре: на внутреннем листке крайней плоти имеется язва размером 1,5x1,5 см с четкими ровными границами, блюдцеобразной формы, с гладким «лакированным» дном, цвета испорченного сала. В основании язвы определяется инфильтрат плотноэластической консистенции, паховые лимфоузлы увеличены до размеров фасоли, плотноэластической консистенции, не спаяны друг с другом и окружающими тканями, безболезненные, кожа над ними не изменена. На туловище, коже плеч и бедер имеется овальная, округлая до 1 см в диаметре, не склонная к слиянию розеолезная сыпь. При

надавливании пятна исчезают. Кожа лица, кистей и стоп свободна от высыпаний.

При осмотре полости рта: на дужках, мягком небе, языке и миндалинах слизистая отечна, застойно-красного цвета с четкими границами очага поражения. При глотании у больного ощущение неловкости. Ваш диагноз и его обоснование?

Какова должна быть тактика врача дерматовенеролога в отношении дальнейшего лечения больного?

Какие противоэпидемические мероприятия следует проводить в данном случае?

Причины диагностической ошибки, допущенной медработниками?

Какие могут быть результаты КСР у данного больного, предположительные сроки заражения?

Задача № 7.

Больная К. 27 лет. Выявлена как половой партнер больного, у которого диагностирован вторичный сифилис кожи и слизистых. При клинико-серологическом обследовании сифилис не установлен (КСР, РИФ, РПГА, ИФА, РИБТ отрицательны). В связи с тем, что с момента последнего контакта прошло более 4-х месяцев, согласно инструкции, оставлена под клинико-серологическим контролем. КСР неоднократно были отрицательны, но наблюдалась выраженная тенденция к нарастанию иммобилизации РИБТ (47-75%, затем 100%), а также увеличение позитивности РИФ (2+,3+,4+).

1. Ваш диагноз?

2. Какое лечение следует проводить больной?

3. Какие могли бы быть последствия, если бы серологический контроль проводился только при помощи КСР?

Задача № 8.

Больная М., 48 лет, в течение 4-х месяцев лечилась в участковой больнице по поводу язвенной пиодермии. В связи с безрезультатностью терапии направлена на консультацию к дерматологу. При осмотре в правой подчелюстной области имеется очаг слившихся, расположенных на небольшом расстоянии друг от друга бугорков, образующих обширную бляшку диаметром 5-10 см, резко ограниченную от видимо здоровой кожи и возвышающуюся над ней на 1-2 см. Бляшка плотной консистенции, темно-багрового цвета. В центре имеются изъязвившиеся бугорки.

1. Можно ли поставить диагноз?

2. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

3. Проведите дифференциальную диагностику.

4. Когда можно использовать пробное лечение при сифилисе?

Задача № 9.

Больной М., 35 лет, повар, поступил в клинику в апреле 2005 года с жалобами на высыпания на лобке и спинке тела полового члена, не сопровождающиеся субъективными ощущениями.

Холост, ведет беспорядочную половую жизнь, гомосексуальные контакты отрицает. 3 года назад имел половую связь с малознакомой женщиной, через 4 недели после этого на половом члене возникла безболезненная язвочка. К врачам не обращался, не лечился. Язва зарубцевалась самопроизвольно, оставив рубец величиной с 1-копеечную монету.

Через 1,5 года после этого появились высыпания на лобке, которые распространились на тело полового члена. К врачам не обращался, не лечился. Продолжал работать поваром, часто менял место работы, избегал медицинских осмотров, однако при одном из них был направлен с предположительным диагнозом первичного сифилиса.

При осмотре в клинике на коже лобка обнаружен очаг поражения диаметром около 10 см. Центр очага представлен зоной рубцовой атрофии, по периферии которой располагалась полоса изъязвления в виде подковы. Изъязвление имеет четкие границы, ровное дно и распространяется на тело полового члена с одной стороны и на кожу паховой складки с другой. По краю его проходит вал, состоящий из бугорков синюшно-розового цвета. Периферические лимфоузлы не увеличены.

КСР А1 4+, А 2 3+, МР 3+, титр 1: 5

От исследования спинномозговой жидкости больной отказался. Со стороны внутренних органов специфической патологии не выявлено.

1. Ваш диагноз?

2. Обоснование диагноза?

3. Какое лечение следует назначить больному?

4. Каковы сроки диспансерного наблюдения при таком диагнозе?

Задача № 10.

Больная М., 62 лет, доярка, обратилась к дерматовенерологу по поводу высыпаний на голени, которые появились после травмы (ушиб копытом коровы). Аналогичные высыпания возникали и раньше на предплечье. Они были болезненными и без лечения регрессировали на протяжении нескольких месяцев, оставляя после себя рубцы.

При поступлении высыпания локализовались на передней поверхности верхней трети левой голени области локтевого сустава. Очаг поражения на передней поверхности левой голени размером 7x10 см имел овальные очертания и был представлен близко расположенными друг к другу бугорковыми элементами разной стадии развития, синюшно-буроватого цвета, величиной от конопляного зерна до чечевицы, плотной консистенции, окружающими в виде кольца зону рубцово - измененной кожи.

На коже в области локтевого сустава сгруппированные бугорковые элементы красновато-буроватого цвета, размером с горошину, плотной, консистенции, расположенные изолированно, но довольно близко друг к другу. В области разгибательной поверхности левого предплечья - обширный мозаичный рубец. Субъективные ощущения отсутствовали. КСР А1 3+, А2 3+, МР 2+.

От люмбальной пункции больная отказалась. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

1. Ваш диагноз?
2. Обоснование диагноза?
3. Какие дополнительные исследования можно провести для подтверждения диагноза?
4. Какая эпидемическая работа должна быть проведена дерматовенерологом?

Задача № 11.

Ребенок Д., от второй беременности, срочных родов. Мать ребенка 23 лет, не замужем, сельская жительница, на учете у гинеколога не состояла по поводу настоящей беременности, 3 года назад лечилась по поводу вторичного рецидивного сифилиса. Лечение неполноценное. Пациентка несколько раз прерывала лечение, клинико-серологический контроль проводила нерегулярно. При последней явке (1 год назад) клинических проявлений сифилиса не обнаружено, серологические реакции отрицательные. Пациентка снята с учета, ведет асоциальный образ жизни, злоупотребляет алкоголем. В роддоме оформила отказ от второго ребенка.

В родах у матери КСР: А1 3+, А2 3+, МР 3+. Диагноз: Серологический рецидив, реинфекция?

От дальнейшего исследования на сифилис отказалась, самовольно ушла из роддома.

При рождении масса тела ребенка 2936 г, кожа и видимые слизистые свободны от высыпаний. Печень выступает на 0,6 см из-под реберной дуги. КСР у ребенка после рождения и через 10 дней отрицателен. Рентгенологическое исследование длинных трубчатых костей: в области дистальных головок бедренных костей определяются склеротические полоски просветления 1,5-2,0мм.

Заключение: сифилитический остеохондрит бедренных костей 1-2 степени.

Консультация офтальмолога: сходящееся косоглазие, нистагм, специфических изменений нет.

Консультация невропатолога: перинатальная энцефалопатия; гипертензионно-гидратационный синдром.

УЗИ внутренних органов: визуализируются включения 2 мм по всей паренхиме печени.

Заключение: увеличение правой доли печени. Диффузные изменения паренхимы.

1. Ваш диагноз?
2. Назначьте лечение больному.
3. Какова причина появления больного ребенка?
4. Меры профилактики врожденного сифилиса?
5. Сроки клинико-серологического контроля данного больного?

2.7. Примерный перечень тестовых заданий, выносимых на государственную аттестацию:

1. Псевдолейкодерма - это:

- а) участки депигментации на месте бывших высыпаний
- б) геморрагическое невоспалительное пятно
- в) воспалительное пятно
- г) очаг лихенификации
- д) искусственное пятно

2. В клинику поступил больной с жалобами на наличие распространенных высыпаний, на месте которых после разрешения остаются рубчики. Высыпания были представлены инфильтрированными бесполостными, возвышающимися над уровнем кожи элементами

желтоватого цвета, мягкой консистенции, полушаровидной формы, округлых очертаний. Была произведена биопсия одного из первичных элементов. Гистологически высыпания представляли собой инфекционную гранулему. Назовите элемент:

- а) узелок
- б) бугорок
- в) пузырек
- г) волдырь
- д) пузырь

3. Больной жалуется на зудящие высыпания, возвышающиеся над окружающей кожей, розового цвета, рассеянные на коже туловища. Болен 2 дня. Высыпные элементы существуют в течение нескольких часов, самопроизвольно исчезают и появляются вновь. Дайте определение морфологическому элементу.

- а) узелок
- б) волдырь
- в) узел
- г) бугорок
- д) пузырек

4. Укажите механизм образования внутриэпидермального пузыря:

- а) Акантолиз
- б) Баллонирующая дистрофия
- в) Вакуольная дистрофия
- г) Спонгиоз
- д) Экзоцитоз

5. Мономорфная сыпь представлена:

- а) Несколькими видами первичных элементов
- б) Первичными и вторичными элементами
- в) Одним видом вторичных элементов
- г) Одним видом первичных элементов
- д) Несколькими видами вторичных элементов

6. Лихенификация характеризуется всем перечисленным, кроме:

- а) уплотнения кожи
- б) усиления кожного рисунка
- в) образования эрозий
- г) утолщения кожи
- д) пигментации

7. Назовите морфологическую основу бугорка:

- а) акантоз
- б) периваскулярная инфильтрация
- в) вакуольная дистрофия
- г) инфекционная гранулема
- д) папилломатоз

8. В амбулаторию клиники обратился больной с жалобами на появление ярко-розовых, отечных элементов, сопровождающихся зудом. Через 2-3 часа после появления элементы бесследно регрессируют. Назовите элемент:

- а) бугорок
- б) узелок
- в) волдырь
- г) узел
- д) пузырек

9. Лихенификация формируется в результате:

- а) механического повреждения кожи
- б) длительного расчесывания

- в) заживления эрозий
- г) вскрытия пузырей
- д) слияния бугорков

10. По величине различают следующие воспалительные пятна:

- а) розеола
- б) пурпура
- в) эритема
- г) экхимозы
- д) вибицес

11. Веснушки являются пятнами:

- а) воспалительными
- б) геморрагическими
- в) искусственными
- г) пигментными
- д) телеангиэктазиями

12. Бородавки формируются в результате разрастания эпидермиса типа акантоза и являются:

- а) бугорками
- б) невоспалительными узелками
- в) воспалительными узелками
- г) невоспалительными узлами
- д) вегетацией

13. Укажите, какими путями осуществляется заражение чесоткой:

- а) половым
- б) через игрушки
- в) через одежду и постель
- г) через животных
- д) через насекомых

14. Укажите факторы естественной резистентности кожи к пиококкам: а) целостность рогового слоя кожи

- б) кислая рН кожной поверхности
- в) физиологическое шелушение
- г) повышенное салоотделение
- д) повышенное потоотделение

15. К группе стафилококковых пиодермий относятся:

- а) сикоз простой
- б) фурункулез
- в) гидраденит
- г) заеда
- д) вульгарная эктима

16. При лечении пиодермий противопоказано применение:

- а) сухого тепла
- б) УФО в) УВЧ
- в) парафинотерапии
- г) водных процедур
- д) иглорефлексотерапии

17. Показаниями для наложения ихтиоловой «лепешки» являются:

- а) импетиго вульгарное
- б) фурункул
- в) заеда
- г) гидраденит
- д) фолликулит

18. Назначение антибиотиков считается обязательным при:

- а) пиодермиях, сопровождающихся лихорадкой
- б) рецидивирующих пиодермиях
- в) локализации пиодермий на лице и голове
- г) одиночных фурункулах
- д) глубоких пиодермиях

19. Разновидностями стрептококковой пиодермии являются:

- а) стрептококковая заеда
- б) буллезное импетиго
- в) щелевидное импетиго
- г) поверхностный панариций
- д) вульгарное импетиго

20. Норвежская чесотка встречается:

- а) у больных с психическими заболеваниями
- б) у больных с сахарным диабетом
- в) на фоне длительного приема цитостатиков
- г) у больных атопическим дерматитом
- д) у нечистоплотных людей

21. Укажите, какие первичные морфологические элементы чаще составляют клиническую картину чесотки:

- а) пузырек
- б) бугорок
- в) узелок
- г) пятно
- д) корка

22. К числу эндогенных факторов, благоприятствующих развитию пиодермий, относятся:

- а) гиповитаминозы
- б) нарушения обмена веществ
- в) вегетативные неврозы
- г) местное нарушение кровоснабжения
- д) иммунодефицит

23. Для местного лечения пиодермий применяют следующие средства:

- а) фукорцин
- б) гентамициновая мазь
- в) левомеколь
- г) чистый ихтиол
- д) 2% салициловый спирт

24. Лечение больного чесоткой предусматривает:

- а) применение эмульсии бензилбензоата
- б) применение УФО
- в) назначение серных мазей
- г) исключение острой пищи
- д) применение спрея «Спрегаль»

25. Укажите среди нижеперечисленных глубокую форму стрептодермии:

- а) стрептококковое импетиго
- б) околоногтевая фликтена
- в) эктима вульгарная
- г) буллезное импетиго
- д) заеда

26. Укажите наиболее характерные признаки чесотки:

- а) инфильтрация в очагах поражения
- б) папуло-везикулезные элементы
- в) импетигинизация в очагах поражения
- г) ночной зуд
- д) локализация в области волосистой части головы

27. Укажите типичную локализацию высыпаний при не осложненной чесотке у взрослых:

- а) лицо
- б) область сосков
- в) межпальцевые складки кистей
- г) боковые поверхности туловища
- д) половые органы у мужчин

28. Укажите экзогенные факторы, имеющие значение в развитии пиодермий:

- а) микротравмы кожи
- б) загрязнение кожи
- в) переохлаждение
- г) перегревание
- д) употребление жирной пищи

29. Укажите, какие из нижеперечисленных средств необходимы для лечения неосложненной чесотки:

- а) гидрокортизоновая мазь
- б) 2% борная мазь
- в) 5% салициловая мазь
- г) 33% серная мазь
- д) 5% нафталановая мазь

30. Укажите, с какими кожными заболеваниями нет необходимости дифференцировать чесотку:

- а) атопический дерматит
- б) розовый лишай
- в) кожный зуд
- г) экзема
- д) пруриго

3. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература.

1. Балтабаев М.К. Частная Дерматология. Бишкек 2013, Изд-во-во КРСУ, 482 с.
2. Ю.К. Скрипкин. Кожные и венерические болезни. Москва, Медицина, 1979, 1980 гг, 550 с.
3. Ю.К. Скрипкин, А.Л. Машкилейсон, Г.Я. Шарапова Кожные и венерические болезни. Москва, Медицина, 1995 г. 463 с.
4. Дифференциальная диагностика кожных болезней. Под редакцией А.А. Студницина. Москва, Медицина, 1983 г, 559 с. 4. Ю.К. Скрипкин, Ф.А. Зверькова, Г.Я. Шарапова, А.А. Студницин. Руководство по детской дерматовенерологии. Ленинград, Медицина, Ленинградское отделение 1983 г. 477 с.
5. Т. Фитцпатрик, Р. Джонсон, К. Вулф, М. Полано, Д. Сюрмонд. Дерматология. Атлас-Справочник. Практика. Москва 1999, 1044 с.
6. Т. Хэбиф. Кожные болезни. Диагностика и лечение. МЕД пресс-информ. Москва, 2007 г. 671 с.
7. Кожные и венерические болезни. Руководство для врачей. Под редакцией Ю.К. Скрипкина, В.Н. Мордовцева. 1 и 2 тома. Москва. Медицина 1999 г. 879 с.
8. Кожные и венерические болезни. Под редакцией О.Л. Иванова. Москва Медицина. 1997 г. 351 с.
9. Джеймс Е. Фитцпатрик, Джон Л. Элинг. Секреты дерматологии. Москва. Vinom, Publishers, 1999 г. 511 с.
10. И.М. Романенко, В.В. Кулага, С.Л. Афонин. Лечение кожных и венерических болезней. 1 и 2 тома. Медицинское информационное агентство. Москва. 2006 г. 903 с, 885 с.
11. Клиническая дерматовенерология. Руководство для врачей. Под редакцией акад. РАМН

Ю.К.Скрипкина, проф. Ю.С. Бутова в двух томах, Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-МЕДИА» 2009.

12.О.Д.Мяделец, В.П. Адаскевич. Морфофункциональная дерматология. Москва, медицинская литература, 2006 г. 752 с.

13.Ю.Н.Кошеченко. Кожа человека. Москва, Издательство Медицина, 2008 г. В двух томах. 754 с.

14.А.Ю. Сергеев, Ю.В. Сергеев. Грибковые инфекции. Руководство для врачей. Москва, Издательство Бином, 2008, 480 с.

15.Клинические рекомендации. Дерматовенерология 2010. (Под редакцией акад. РАМН А.А.Кубановой). Москва. Press «Декс-Пресс» 428 с.

Дополнительная литература:

1.Кожные и венерические болезни. Учебник /О.Л. Иванов, В.А. Молочков, Ю.С. Бутов, С.С. Кряжева; Под ред. О.Л. Иванова.-М.:Шико,2002.-480с.

2.Дерматоонкология Москва, Медицина для всех, 2005// Под редакцией Г.А.Галил-Оглы, В.А. Молочкова, Ю.В.Сергеева, 872 с.

3.И.А. Ломоткин. Клиническая дерматоонкология. Москва 2011, БИНОМ. Лаборатория знаний, 499 с.

4.В.Н.Мордовцев, В.В.Мордовцева, В.В.Мордовцева. Наследственные болезни и пороки развития кожи.Москва, Наука,2004, 174 с.

5.Вестник дерматологии и венерологии.

6.Российский журнал кожных и венерических болезней.

7.Клиническая дерматология и венерология.

Примерный список Интернет-ресурсов по дерматовенерологии

1. http://www.derma.med.unirlangen.de/bilddb/index_d.htm (Дерматологический атлас университетской клиники Эрланген, Германия).

2. <http://tray.dermatology.uiowa.edu/DermImag.htm> (Атлас университета Айова)

<http://www1.protec.it/atlas/>(Атлас университета Падуа,Италия).

<http://erl.pathology.iupui.edu/cases/dermcases/dermcases.cfm>(Виртуальная дерматология - Университет Индиана, электронные ситуационные задачи)

3. <http://www.hslib.washington.edu/courses/hubio542/index.html> (Обучающая программа по пропедевтике в дерматовенерологии университета Вашингтон "Язык дерматологии")

4. <http://203.255.31.116/lecehs.htm> (Индексированный мировой указатель лекций - Южная Корея)

5. <http://www.med.nyu.edu/derm/protocol.htm> ("Виртуальная клиническая конференция" – университет Нью-Йорк).

Дополнительные Интернет ресурсы

Электронно-библиотечные системы (ЭБС КРСУ)

- <http://www.edu-it.ru> - портал «ИТ-образование в России»;
- <http://www.ict.edu.ru> - система федеральных образовательных порталов «Информационно-коммуникационные технологии в образовании»;
- <http://www.rvb.ru> - «Русская виртуальная библиотека»;
- <http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система
- <http://biblioclub.ru>. Университетская библиотека он-лайн

а. Информационные технологии для осуществления образовательного процесса

Среди используемых информационных ресурсов можно выделить:

- а) учебно-методические: методические указания и руководства по написанию научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации);

б) обучающие: использование в интерактивной форме учебников, учебных пособий, научных литературоведческих изданий, энциклопедий, находящихся в фондах электронных библиотечных систем.

в) вспомогательные (наглядные материалы, сопровождающие научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)).

Самостоятельная работа аспирантов в процессе подготовки к государственному экзамену и научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) предполагает работу с ресурсами Интернет-сети.

Для учащихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями предусмотрены различные варианты проведения занятий на дому с использованием дистанционных образовательных технологий. При обучении используются мультимедийные и других технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах для учащихся с ограниченными возможностями.

в. Материально-техническое обеспечение ГИА

Перечень материально-технического обеспечения включает в себя лекционные аудитории (оборудованные видеопроекторными оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном, и имеющие выход в Интернет), помещения для проведения семинарских и практических занятий (оборудованные учебной мебелью), кабинет для занятий по иностранному языку (оснащенный лингафонным оборудованием), библиотеку (имеющую рабочие компьютерные места для аспирантов, оснащенные компьютерами с доступом к базам данных и Интернет), компьютерные классы. При использовании электронных изданий КРСУ обеспечивает каждого обучающегося во время самостоятельной подготовки рабочим местом в компьютерном классе с выходом в Интернет в соответствии с объемом изучаемых дисциплин.

ТРЕБОВАНИЯ К НАУЧНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЕ.

Результатом научно-исследовательской деятельности аспиранта является научно-квалификационная работа - НКР (диссертация).

Основными целями выполнения научно-квалификационной работы и представления научного доклада по её результатам являются:

- углубление, систематизация и интеграция теоретических знаний и практических
- навыков для последующей самостоятельной работы;
- развитие умения критически оценивать и обобщать теоретические положения;
- применение полученных знаний при решении прикладных задач по направлению подготовки;
- стимулирование навыков самостоятельной аналитической работы;
- овладение современными методами научного исследования;
- презентация навыков публичной дискуссии и защиты научных идей, предложений и рекомендаций.

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

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

Содержание научно-квалификационной работы должно учитывать требования ФГОС ВО и профессионального стандарта к профессиональной подготовленности аспиранта и включать:

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

3.1. Требования к структуре и содержанию НКР

Содержание научно-квалификационной работы аспиранта должно соответствовать требованиям ФГОС ВО (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и профессионального стандарта к профессиональной подготовке аспиранта и включать:

Научно-квалификационная работа (диссертация) должна содержать:

- решение задачи, имеющей значение для развития соответствующей отрасли знаний,
- изложение новых научно-обоснованных технических, технологических или иных решений и разработок, имеющих существенное значение для развития страны.

Требования к структуре и оформлению текста НКР (диссертации) определяются п. 25 Постановления Правительства РФ от 24.09.2013 N 842 (ред. От 21.04.2016) «О порядке присуждения ученых степеней», «Положение о присуждении ученых степеней» и ГОСТ 7.0.11—2011.

Научно-квалификационная работа (диссертация) должна быть написана аспирантом самостоятельно, обладать внутренним единством, содержать новые научные

результаты и положения, выдвигаемые для публичной защиты. В работе, имеющей прикладной характер, должны приводиться сведения о практическом использовании полученных автором работы научных результатов, а в научном исследовании, имеющем теоретический характер, - рекомендации по использованию научных выводов.

Предложенные аспирантом решения должны быть аргументированы и оценены по сравнению с другими известными решениями.

Основные результаты научно-исследовательской работы (диссертации) должны быть опубликованы в научных изданиях, индексируемых в реферативных базах данных Web of Science, Scopus, РИНЦ (не менее 1 статьи). К публикациям, в которых излагаются основные результаты научно-исследовательской работы аспиранта, приравниваются патенты на изобретения, патенты (свидетельства) на полезную модель, патенты на промышленный образец, патенты на селекционные достижения, свидетельства на программу для электронных вычислительных машин, базу данных, топологию интегральных микросхем, зарегистрированные в установленном порядке.

В научно-квалификационной работе (диссертации) аспирант должен корректно использовать источники заимствования материалов или отдельных результатов. При использовании в научно-квалификационной работе научных результатов, полученных аспирантом в соавторстве, аспирант обязан отметить это обстоятельство. В случае использования заимствованного материала без ссылки на автора и источник заимствования научно-квалификационная работа снимается с обсуждения вне зависимости от стадии ее рассмотрения без права повторного обсуждения.

Материалы научно-квалификационной работы должны состоять из структурных элементов, расположенных в следующем порядке:

- титульный лист;
- содержание с указанием номеров страниц;
- введение;
- основная часть (главы, параграфы, пункты, подпункты);
- выводы по главам; рекомендации и предложения;
- заключение;
- список использованных источников, литературы;
- приложения (при наличии).

Введение содержит четкое обоснование актуальности выбранной темы, степень разработанности проблемы исследования, определение проблемы, цели, объекта, предмета и задач исследования, формулировку гипотезы (если это предусмотрено видом исследования), раскрытие методологических и теоретических основ исследования,

перечень используемых методов исследования с указанием опытно-экспериментальной базы, формулировку научной новизны, теоретической и практической значимости исследования; раскрытие положений, выносимых на защиту, апробацию и внедрение результатов исследования (публикации, в том числе в журналах из перечня ВАК).

Основная часть посвящена раскрытию предмета исследования, состоит не менее чем из двух глав, и не менее двух параграфов в каждой главе. В конце каждой главы рекомендуется формулировать выводы, оформляя их отдельным пунктом «Выводы по главе ...».

Заключение - последовательное логически стройное изложение итогов исследования в соответствии с целью и задачами, поставленными и сформулированными во введении. В нем содержатся выводы и определяются дальнейшие перспективы работы.

Список использованных источников включает все использованные источники: опубликованные, неопубликованные и электронные. Список оформляют в соответствии с требованиями ГОСТ 7.1. - 2003 и ГОСТ 7.82 - 2001. Источники в списке располагают по алфавиту, нумеруют арабскими цифрами и печатают с абзацного отступа.

В тексте НКР рекомендуемые ссылки оформляют на номер источника согласно списку и заключают в квадратные скобки. Допускается также постраничное и иное оформление ссылок в соответствии с ГОСТ Р 7.05 - 2008.

Приложения. Каждое приложение должно начинаться с нового листа с указанием сверху листа по центру слова «Приложение», его порядкового номера и тематического заголовка.

На все приложения в тексте НКР должны быть ссылки.

Объем научной квалификационной работы составляет 120-180 страниц в зависимости от направления подготовки.

3.2. Требования к оформлению НКР

Текст НКР выполняют на компьютере на одной стороне листа белой бумаги, формата А4, шрифт - Times New Roman 14-го размера, межстрочный интервал - 1,5. Текст следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: правое - не менее 15 мм, верхнее и нижнее - не менее 20 мм, левое - не менее 30 мм.

Размер абзацного отступа должен быть одинаковым по всему тексту диссертации и равным 12,5 мм.

Номер страницы проставляют в центре нижней части листа, арабскими цифрами, соблюдая сквозную нумерацию по всему документу.

Титульный лист включают в общую нумерацию страниц. Номер страницы на титульном листе не проставляют.

«ВВЕДЕНИЕ», «ЗАКЛЮЧЕНИЕ», «СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ», «ПРИЛОЖЕНИЕ» служат заголовками структурных частей. Эти заголовки, а также соответствующие заголовки структурных частей следует располагать в середине строки без точки в конце и печатать прописными буквами, не подчеркивая.

Главы должны быть пронумерованы арабскими цифрами в пределах всей ВКР и иметь абзацный отступ. После номера главы ставится точка и пишется название главы. «ВВЕДЕНИЕ», «ЗАКЛЮЧЕНИЕ» как главы не нумеруются.

Параграфы следует нумеровать арабскими цифрами в пределах каждой главы. Номер параграфа должен состоять из номера главы и номера параграфа (или знака параграфа), разделенных точкой. Заголовки параграфов печатаются строчными буквами (кроме первой прописной).

Графики, схемы, диаграммы располагаются в НКР непосредственно после текста, имеющего на них ссылку, и выравниваются по центру страницы. Название графиков, схем, диаграмм помещается под ними, пишется без кавычек: и содержит слово Рисунок без кавычек и указание на порядковый номер рисунка, без знака №. Например: Рисунок 1. Название рисунка. Таблицы располагают непосредственно после текста, имеющего на них ссылку, и также выравниваются по центру страницы. Таблицы нумеруются арабскими цифрами сквозной нумерацией в пределах всей работы. Название таблицы помещается над ней, содержит слово Таблица без кавычек и указание на порядковый номер таблицы, без знака №... Например, Таблица 1. Название таблицы.

Приложения должны начинаться с новой страницы, расположенные в порядке появления ссылок в тексте и иметь заголовки с указанием слова Приложение, его порядкового номера и названия. Порядковые номера приложений должны соответствовать последовательности их упоминания в тексте.

Научно-квалификационная работа представляется автором на кафедре, в печатном виде в одном экземпляре, а также в электронном виде на компакт-диске/флэшке, не менее чем за месяц до защиты научного доклада (НКР). Текст НКР представляется на профильную кафедру для проверки на объём заимствования, с использованием системы «Антиплагиат» КРСУ. Правила проверки научно-квалификационной работы на наличие заимствований определяются локальными нормативными актами университета, устанавливающими порядок использования системы «Антиплагиат» - проверки и оценки письменных работ обучающихся в университете.

Научную квалификационную работу рецензируют два рецензента один из числа сотрудников университета (доктора или кандидаты наук), второй из сторонних организаций, являющиеся специалистами в обсуждаемой научной теме.

3.3. Критерии оценивания научной квалификационной работы

- оценка «отлично» - актуальность проблемы обоснована анализом состояния теории и практики в конкретной области науки. Показана значимость проведенного исследования в решении научных проблем: найдены и апробированы эффективные варианты решения задач, значимых как для теории, так и для практики. Грамотно представлено теоретико-методологическое обоснование НКР, четко сформулирован авторский замысел исследования, отраженный в понятийно-категориальном аппарате; обоснована научная новизна, теоретическая и практическая значимость выполненного исследования, глубоко и содержательно проведен анализ полученных результатов эксперимента. Текст НКР отличается высоким уровнем научности, четко прослеживается логика исследования, корректно дается критический анализ существующих исследований, автор доказательно обосновывает свою точку зрения.
- оценка «хорошо» - достаточно полно обоснована актуальность исследования, предложены варианты решения исследовательских задач, имеющих конкретную область применения. Доказано отличие полученных результатов исследования от подобных, уже имеющихся в науке. Для обоснования исследовательской позиции взята за основу конкретная теоретическая концепция. Сформулирован терминологический аппарат, определены методы и средства научного исследования, Но вместе с тем нет должного научного обоснования по поводу замысла и целевых характеристик проведенного исследования, нет должной аргументированности представленных материалов. Нечетко сформулированы научная новизна и теоретическая значимость. Основной текст НКР изложен в единой логике, в основном соответствует требованиям научности и конкретности, но встречаются недостаточно обоснованные утверждения и выводы.
- оценка «удовлетворительно»- актуальность исследования обоснована недостаточно. Методологические подходы и целевые характеристики исследования четко не определены, однако полученные в ходе исследования результаты не противоречат закономерностям практики. Дано технологическое описание последовательности применяемых исследовательских методов, приемов, форм, но выбор методов исследования не обоснован. Полученные результаты не обладают научной новизной и не имеют теоретической значимости. В тексте диссертации имеются нарушения единой

логики изложения, допущены неточности в трактовке основных понятий исследования, подмена одних понятий другими.

• **оценка «неудовлетворительно»** - актуальность выбранной темы обоснована поверхностно. Имеются несоответствия между поставленными задачами и положениями, выносимыми на защиту. Теоретико-методологические основания исследования раскрыты слабо. Понятийно-категориальный аппарат не в полной мере соответствует заявленной теме. Отсутствуют научная новизна, теоретическая и практическая значимость полученных результатов. В формулировке выводов по результатам проведенного исследования нет аргументированности и самостоятельности суждений. Текст работы не отличается логичностью изложения, носит эклектичный характер и не позволяет проследить позицию автора по изучаемой проблеме. В работе имеется плагиат.

4. УСЛОВИЯ ДОПУСКА К ЗАЩИТЕ НАУЧНОГО ДОКЛАДА

Для допуска к представлению (защите) научного доклада аспиранту необходимо:

пройти государственную итоговую аттестацию в форме государственного экзамена;

• предоставить в отдел аспирантуры и докторантуры КРСУ электронные варианты текстов научно-квалификационной работы и научного доклада не позднее, чем за 10 дней до защиты;

• предоставить в Государственную экзаменационную комиссию не позднее, чем за 5 дней до даты представления (защиты) научного доклада следующие материалы:

- текст научно-квалификационной работы (диссертации),
- текст научного доклада,
- рецензии на научно-квалификационную работу (диссертацию),
- отзыв научного руководителя,
- заключение выпускающей кафедры,

- выписку из протокола заседания выпускающей кафедры о результатах обсуждения научно-квалификационной работы (диссертации), которая должна содержать заключение со следующей информацией:

- тема научно-квалификационной работы;
- направление подготовки;
- направленность подготовки;

- личное участие аспиранта в получении результатов, изложенных в научно-квалификационной работе (диссертации);
- отсутствие в работе неправомерных заимствований;
- новизна и практическая значимость полученных результатов;
- степень достоверности результатов проведенных исследований;
- ценность научных работ аспиранта;
- полнота изложения материалов подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) в работах, опубликованных аспирантом;
- оценка уровня сформированности компетенций на государственном экзамене (Приложение 3).

4.1. Требования к научному докладу

Научный доклад выполняется под руководством научного руководителя и представляет собой основные результаты подготовленной научной квалификационной работы, выполненной в период обучения по программе аспирантуры. Тема научного доклада должна полностью совпадать с утвержденной темой научно-квалификационной работы (диссертации) аспиранта. Объем текста научного доклада - 0,5 -1,0 печатного листа (размер шрифта - 14 пт; межстрочный интервал - 1,5).

4.2. Структура научного доклада:

- Титульный лист (Приложение 6);
- Актуальность исследования;
- Объект, предмет исследования;
- Цель и задачи исследования;
- Степень разработанности проблемы;
- Основные результаты исследования;
- Апробация результатов исследования (конференции, научные публикации);
- Список литературы;
- Приложения.

Научный доклад должен быть подготовлен автором самостоятельно, в научном докладе аспирант обязан ссылаться на автора и (или) источник заимствования материалов или отдельных результатов.

Содержание научного доклада должно отражать исходные предпосылки научного исследования, его ход и полученные результаты. Текст научного доклада представляет краткое, последовательное решение задач исследования и выводы.

4.2. Требования к представлению научного доклада:

При представлении научного доклада аспирант должен в краткой форме изложить его основное содержание и сделанные выводы, а также ответить на вопросы, заданные научным руководителем, рецензентом и присутствующими.

Последовательность представления научного доклада:

- представление итогового варианта доклада научному руководителю;
- представление научного доклада научному руководителю для проверки работы на плагиат системой «Антиплагиат» КРСУ;
- итоговая презентация научного доклада на заседании кафедры;
- публичная защита научного доклада на заседании ГИА.

Научный доклад представляется в виде специально подготовленной рукописи, переплетенной типографским способом и с приложенной справкой об отсутствии некорректных заимствований. Для прохождения итоговой аттестации аспирант представляет в печатном виде и в электронном виде в текстовом формате (*.doc, *.rtf, *.txt) либо в формате *.pdf текст научного доклада на кафедру, в отдел аспирантуры и докторантуры и ЭБС КРСУ не позднее чем за 10 дней до прохождения государственной итоговой аттестации.

Текст научного доклада проверяется на объем заимствования материалов или отдельных результатов (далее - плагиат). Проверка на плагиат является обязательной. Ответственным за организацию проверки на плагиат и размещение в ЭБС КРСУ является научный руководитель аспиранта.

4.3. Проведение защит научных докладов

Защиты научных докладов проводят государственные экзаменационные комиссии, созданные по каждой образовательной программе или по ряду образовательных программ направления.

На заседании государственной экзаменационной комиссии по оценке результатов научно-квалификационной работы (диссертации) аспирант выступает с научным докладом продолжительностью 15-20 мин. На заседании также выступает научный руководитель аспиранта и рецензент (рецензенты). В случае отсутствия научного руководителя (рецензента) отзыв (рецензию) зачитывает председатель государственной экзаменационной комиссии.

В ходе защиты научного доклада осуществляется итоговый контроль сформированности всех компетенций (уровень владения) выпускника аспирантуры.

4.4. Оценочные средства проверки сформированности компетенций, используемые в процессе представления и защиты научного доклада.

Универсальные компетенции:

(УК-1) - Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: Навыками Философского анализа научного знания, Теоретического обобщения и генерирования новых идей, в том числе в междисциплинарных областях.	- Текст научно-квалификационной работы; - Текст научного доклада; - Отзыв научного руководителя аспиранта; - Отзыв рецензента; - Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада и научной дискуссии;	- Наличие Критического Анализа Современных Научных достижений в Изучаемой предметной области	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - Частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

(УК-2) - Способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии наук

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: навыками проверки и оценивания научной гипотезы как познавательной модели создаваемой	- Текст научно-квалификационной работы; - Текст научного доклада; Публикации по	- Обоснованность научно-методических подходов, методологии исследования;	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная минимально достаточная

<p>системы научного знания и плана ее реализации в процессе осуществления комплексных исследований, в том числе междисциплинарных, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии наук.</p>	<p>результатам выполненной работы; Отзыв научного руководителя аспиранта; Отзыв рецензента; Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада и научной дискуссии;</p>	<p>Разработанность рекомендаций по дальнейшему развитию научных исследований в рамках проблематики научно квалификационной работы.</p>	<p>чная) сформированность компетенции;</p> <p style="text-align: right;">4</p>
---	--	--	--

(УК-3) - Готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
<p>ВЛАДЕТЬ: навыками участия в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач; иметь опыт написания рефератов, аннотаций, деловых писем; иметь опыт написания статей на иностранном языке для публикации в зарубежных журналах.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Текст научно-квалификационной работы; - Текст научного доклада; -Публикации по результатам выполненной работы; - Отзыв научного руководителя аспиранта; - Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада и научной дискуссии; 	<ul style="list-style-type: none"> - Наличие Совместных публикаций, заявок на гранты. - Наличие опыта подготовки и участия в научных конференциях, семинарах, школах и других научных мероприятиях; - Участие в Коллективных научных проектах 	<p>2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции</p>

(УК-4) - Готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: навыками анализа научных текстов на государственном и иностранных языках; различными методами, технологиями и типами коммуникаций при осуществлении профессиональной деятельности на государственном и иностранном языках; навыками работы с операционной системой, с текстовыми и табличными процессорами; навыками работы с современными пакетами прикладных программ статистической обработки и анализа данных на уровне квалифицированного пользователя.	-Текст научно-квалификационной работы; -Текст научного доклада; -Публикации по результатам выполненной работы; -Отзыв научного руководителя аспиранта; -Отзыв рецензентов;	Сформированность навыков по использованию современных (интерактивных) технологий научной коммуникации; - Использование в научно-квалификационной работе научной литературы на иностранных языках	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

(УК-5) - Способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ:	-Текст научно-	-	2 балла -

навыками анализа Следования этическим нормам в профессиональной деятельности.	квалификационной работы; -Текст научного доклада; -Публикации по результатам выполненной работы; -Отзыв научного руководителя аспиранта; -Отзыв рецензентов;	Сформированность навыков следовать этическим нормам в Профессиональной деятельности.	отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции
---	--	--	---

(УК-6) - Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: навыками планирования и решения задач собственного профессионального и личностного развития.	-Текст научно-квалификационной работы; - Текст научного доклада; -Публикации по результатам выполненной работы; - Отзыв научного руководителя аспиранта; - Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада и научной дискуссии;	- Наличие совместных публикаций, заявок на гранты. - Наличие опыта подготовки и участия в научных конференциях, семинарах, школах и других научных мероприятиях;	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

Общепрофессиональные компетенции:

(ОПК-1) - Способность и готовностью к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: Способностью и готовностью к организации проведения прикладных научных исследований области биологии и медицины.	- Текст научно-квалификационной работы; - Текст доклада; - Публикации по результатам работы; - Отзыв руководителя; в- Отзыв рецензента; - Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада; - Отчет о проверке текста научного доклада и научноквалификационной работы на наличие неправомерных заимствований	- Новизна и оригинальность научных подходов, методик исследования и средств решения научных задач в научно-квалификационной работе (диссертации)	2 балла – отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

(ОПК-2) - Способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: Способностью и готовностью к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины.	- Текст научно-квалификационной работы; - Публикации по результатам работы;	- Новизна и оригинальность научных подходов, методик исследования и средств решения научных задач в научно-квалификационной работе (диссертации)	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

²² *Оформляется в виде развернутой справки, формируемой системой, с помощью которой осуществляется проверка на наличие неправомерных заимствований.*

(ОПК-3) - Способность и готовностью к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: Анализом, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований.	- Текст научно-квалификационной работы; - Текст доклада; - Публикации по результатам работы; - Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада;	- Новизна и оригинальность научных подходов, методик исследования и средств решения научных задач в научно-квалификационной работе (диссертации)	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

(ОПК-4) - Готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: Способностью и готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.	- Текст научно-квалификационной работы; - Текст доклада; - Публикации по результатам работы; - Отзыв руководителя; - Отзыв рецензента; - Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада;	- Новизна и оригинальность научных подходов, методик исследования и средств решения научных задач в научно-квалификационной работе (диссертации)	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

(ОПК-5) - Способность и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: Способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных.	- Текст научно-квалификационной работы; - Текст доклада; - Публикации по результатам работы; - Отзыв руководителя; - Отзыв рецензента; - Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада;	- Новизна и оригинальность научных подходов, методик исследования и средств решения научных задач в научно-квалификационной работе (диссертации)	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

(ОПК-6) - Готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: Способностью и готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования.	- Текст научно-квалификационной работы; - Текст доклада; - Публикации по результатам работы; - Отзыв руководителя; - Отзыв рецензента; - Протокол заседания выпускающей кафедры по результатам доклада;	- Новизна и оригинальность научных подходов, методик исследования и средств решения научных задач в научно-квалификационной работе (диссертации)	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции;

			3 баллов - полная сформированность компетенции.
--	--	--	---

Профессиональные компетенции:

(ПК-1) - Способность и готовность к постановке диагноза
в оториноларингологии

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: методами и приемами организации проведения прикладных научных исследований в области оториноларингологии	- Текст научно-квалификационной работы; -Текст научного доклада;	- Наличие в работе самостоятельных экспериментальных исследований; - Адекватность применяемых методов педагогического исследования; - Обоснованность выводов научного исследования	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

(ПК-2) – Способность и готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, для своевременной диагностики патологических процессов

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: методами и приемами организации проведения прикладных научных исследований в ЛОР-области.	- Текст научно-квалификационной работы; -Текст научного доклада;	- Наличие в работе самостоятельных экспериментальных исследований; - Адекватность применяемых методов педагогического исследования; - Обоснованность выводов научного исследования	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность

			компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции
--	--	--	--

(ПК-3) - Способность и готовность назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора лечения.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: методами и приемами организации анализа, обобщения и публичного представления результатов выполненных исследований при ЛОР-патологии.	- Текст научно-квалификационной работы; -Текст научного доклада;	- Наличие в работе самостоятельных экспериментальных исследований; - Адекватность применяемых методов педагогического исследования; - Обоснованность выводов научного исследования	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

(ПК-4) – Способность и готовность использовать нормативную документацию

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: Методами и приемами организации работы с документацией в области оториноларингологии	- Текст научно-квалификационной работы; -Текст научного доклада;	- Наличие в работе самостоятельных экспериментальных исследований; - Адекватность применяемых методов педагогического исследования; - Обоснованность выводов научного исследования	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов – полная сформированность компетенции

--	--	--	--

(ПК-5) - Готовность к преподавательской деятельности по болезням уха, горла и носа.

Планируемые результаты обучения	Документы и материалы, используемые при оценке компетенции	Показатели (индикаторы) сформированности компетенции	Балл
ВЛАДЕТЬ: методами и приемами организации преподавательской деятельности по оториноларингологии	- Текст научно-квалификационной работы; - Текст научного доклада;	- Наличие в работе самостоятельных экспериментальных исследований; - Адекватность применяемых методов педагогического исследования; - Обоснованность выводов научного исследования	2 балла - отсутствие сформированной компетенции; 3 балла - частичная (минимально достаточная) сформированность компетенции; 4 балла - достаточная сформированность компетенции; 5 баллов - полная сформированность компетенции

Данные о сформированности компетенций вносятся в Сводную ведомость (Приложение 1).

Шкала оценивания результатов защиты научно-квалификационной работы

Оценка	Процент набранных баллов от максимально возможного ²³
Отлично	90-100%
Хорошо	70-89%
Удовлетворительно	51-69%
Неудовлетворительно	50 и менее %

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение защиты научного доклада.

²³ Максимально возможный балл рассчитывается как число всех показателей оцениваемых компетенций, умноженное на 5.

Результаты защиты научного доклада аспиранта вносятся в протокол (см. Приложение 4). Протокол подписывается председателем и присутствовавшими на заседании членами государственной экзаменационной комиссии и секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Члены государственной экзаменационной комиссии простым большинством голосов выносят решение:

- 4.1. о выдаче диплома об окончании аспирантуры, подтверждающего получение высшего образования по программе аспирантуры с присвоением квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь»;
- 4.2. об отчислении из аспирантуры с выдачей справки об обучении.

5. ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ АСПИРАНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ.

Для аспирантов из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится КРСУ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

Аспирант инвалид *не позднее, чем за 3 месяца* до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием особенностей его психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности). К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в КРСУ). В заявлении аспирант указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого испытания).

При проведении ГИА для инвалидов обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с аспирантами, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для аспирантов при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего аспирантам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с членами комиссии);

- пользование необходимыми обучающимся техническими средствами при прохождении ГИА с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа аспирантов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, аудиторий на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

Данное Положение, а также Программа государственной итоговой аттестации, доводятся до сведения аспирантов инвалидов в доступной для них форме.

По письменному заявлению аспиранта-инвалида продолжительность сдачи аспирантом инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;

- продолжительность подготовки аспиранта к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;

- продолжительность выступления аспиранта при представлении научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) - не более чем на 15 минут.

В зависимости от индивидуальных особенностей аспирантов с ограниченными возможностями здоровья КРСУ обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для слепых:

- задания и иные материалы для сдачи испытания оформляются рельефноточечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефноточечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

- при необходимости аспиранту предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- задания и иные материалы для сдачи испытания оформляются увеличенным шрифтом;

- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- при необходимости аспиранту предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у аспирантов;

в) для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости аспирантам предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

- по их желанию испытания проводятся в письменной форме;

г) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются аспирантами на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по их желанию испытания проводятся в устной форме.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АТТЕСТАЦИОННЫХ (ГОСУДАРСТВЕННЫХ АТТЕСТАЦИОННЫХ) ИСПЫТАНИЙ

По результатам государственных аттестационных испытаний аспирант имеет право на апелляцию.

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

подается лично аспирантом в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы аспиранта (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена либо научно-квалификационную работу, отзыв и рецензии (для рассмотрения апелляции при представлении научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации))).

Апелляция рассматривается *не позднее 2-х рабочих дней* со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются Председатель государственной экзаменационной комиссии и аспирант, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения аспиранта, подавшего апелляцию, *в течение 3-х рабочих дней* со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления аспиранта, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью аспиранта на протоколе решения апелляционной комиссии.

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 итогового испытания не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного итогового испытания;

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

В последнем случае результат государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Аспиранту предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание повторно в дополнительные сроки, установленные КРСУ.

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 аспиранта, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом и учебным планом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**СВОДНАЯ ВЕДОМОСТЬ СФОРМИРОВАННОСТИ
КОМПЕТЕНЦИИ АСПИРАНТА**

ФИО аспиранта

по направлению подготовки _____

направленности программы _____

« » 201 г.

Код компетенции	Формулировка компетенции	Государственное испытание, оценивающее сформированность компетенций	Оценка сформированности компетенции
УК-1	Сформированные и структурированные знания об инновационных методах генерирования новых идей (проб и ошибок, мозгового штурма, синектики, морфологического анализа и др.) при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях. Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
УК-2	Способностью проектировать и осуществлять комплексные исследования в медицине, в том числе междисциплинарные, на основе мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
УК-3	Готовностью участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач в медицине	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
УК-4	Готовностью использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
УК-5	Способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
УК-6	Способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного Развития	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ОПК-1	Овладение методологией научно-исследовательской деятельности в области медицины	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ОПК-2	Овладение культурой научного исследования в области медицины, в том числе новейших информационно-	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2

	коммуникационных технологий		
ОПК-3	Способностью к разработке новых методов исследования и их применение в самостоятельной деятельности в области медицины с соблюдением законодательства Российской Федерации и КР об авторском праве	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ОПК-4	Готовностью организовать работу исследовательского и/или педагогического коллектива в области медицины	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ОПК-5	Способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ОПК-6	Готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ПК -1	Способность и готовность к постановке диагноза в соответствии	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ПК-2	Способность и готовность анализировать закономерности функционирования	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ПК-3	Способность и готовность назначать адекватное лечение	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2

ПК-4	Способность и готовность использовать нормативную документацию	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2
ПК-5	Готовность к преподавательской Деятельности	1. Государственный экзамен, 2. Научный доклад	1 2

Председатель ГЭК:

/ _____ /
(инициалы, фамилия)

(подпись)

Секретарь ГЭК:

/ _____ /
(инициалы, фамилия)

(подпись)

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Кыргызско-Российский Славянский университет

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по приему государственного экзамена

от « _____ » _____ г.

с _____ час. _____ мин. _____ до _____ час. _____ мин.

Присутствовали:

Председатель государственной экзаменационной комиссии:

(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

Члены государственной экзаменационной комиссии:

1. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

2. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

3. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

4. _____

(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

Слушали:

(фамилия, имя, отчество выпускника)

успешно выполнившего(ую) учебный план (индивидуальный учебный план)
по направлению подготовки _____

(код и наименование направления)

по профилю

(наименование профиля)

допущенного(ую) к государственному аттестационному испытанию приказом
Ректора № _____ от « _____ » _____ 201 _____ г.

Вопросы по билету:

1. _____
2. _____
3. _____

На экзамене были заданы следующие дополнительные вопросы:

1. _____
2. _____
3. _____

Общая характеристика ответов аспиранта на заданные вопросы:

ОЦЕНИВАЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ, ПОКАЗАТЕЛИ И СТЕПЕНЬ ИХ СФОРМИРОВАННОСТИ

№	Оцениваемая компетенция	Показатели	Балл
1	УК-1	Сформированные и структурированные знания об инновационных методах генерирования новых идей (проб и ошибок, мозгового штурма, синектики, морфологического анализа и др.) при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях. Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	
2	УК-2	Способностью проектировать и осуществлять комплексные исследования в медицине, в том числе междисциплинарные, на основе мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки	
3	УК-3	Готовностью участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научнообразовательных задач в медицине	
4	УК-4	Готовностью использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	
5	УК-5	Способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	
6	УК-6	Способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	
7	ОПК-1	Овладение методологией научно-исследовательской деятельности в области медицины	
8	ОПК-2	Овладение культурой научного исследования	

		в области медицины, в том числе новейших информационнокоммуникационных технологий	
9	ОПК-3	Способностью к разработке новых методов исследования и их применение в самостоятельной деятельности в области медицины с соблюдением законодательства Российской Федерации и КР об авторском праве	
10	ОПК-4	Готовностью организовать работу исследовательского и/или педагогического коллектива в области медицины	
11	ОПК-5	Способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	
12	ОПК-6	Готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования	
13	ПК-1	Способностью и готовностью к формированию системного подхода к анализу медицинской информации, опираясь на всеобъемлющие принципы доказательной медицины, основанной на поиске решений с использованием теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности	
14	ПК-2	Способностью и готовностью к работе с медико-технической аппаратурой, используемой в работе с пациентами, владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; применять возможности современных информационных технологий для решения профессиональных задач в кардиологии и смежных дисциплинах	
15	ПК-3	Способностью и готовностью к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, к формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне их двигательной активности, устранению вредных привычек	
16	ПК-4	Способностью и готовностью изучать научно-медицинскую информацию, отечественный и зарубежный опыт по тематике исследования	

17	ПК-5	Способностью и готовностью к участию в освоении современных теоретических и экспериментальных методов исследования с целью создания новых средств, в организации работ по практическому использованию и внедрению результатов исследований	
	ИТОГО		

Постановили:

1. _____ Признать, что аспирант(ка) _____ (Фамилия, И.О.) сдал(а) государственный экзамен с оценкой «_____»
2. Отметить, что компетенции аспиранта соответствуют требованиям,

Особое мнение членов ГЭК:

Председатель ГЭК:

/ _____ / _____
(инициалы, фамилия) *(подпись)*

Члены ГЭК:

1./ / _____
(инициалы, фамилия) *(подпись)*

2./ / _____
(инициалы, фамилия) *(подпись)*

3./ / _____
(инициалы, фамилия) *(подпись)*

4./ / _____
(инициалы, фамилия) *(подпись)*

Секретарь ГЭК:

/ _____ / _____
(инициалы, фамилия) *(подпись)*

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ
кафедры**

« _____ »
(название кафедры)

по научно-квалификационной работе аспиранта

(фамилия, имя, отчество выпускника)

от « _____ » _____ 20__ г.

Тема научно-квалификационной работы (диссертации)

Направление подготовки: _____
(код и наименование направления подготовки)

Профиль программы: _____
(наименование профиля (направленности))

Личное участие аспиранта в получении результатов, изложенных в научно-квалификационной работе

Отсутствие в тексте неправомερных заимствований

Степень достоверности результатов проведенных исследований, их новизна и практическая значимость

Ценность научных работ аспиранта

Публикации, содержащие основные результаты научно-квалификационной работы (диссертации) _____

**ОЦЕНКА УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ
(по пятибалльной системе):**

Оценка уровня сформированности универсальных компетенций

УК-1	УК-2	УК-3	УК-4	УК-5	УК-6

Оценка уровня сформированности общепрофессиональных компетенций

ОПК-1	ОПК-2	ОПК-3	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6

Оценка уровня сформированности профессиональных компетенций

ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5

Заведующий кафедрой:

/ _____ /
(инициалы, фамилия)

(подпись)

Секретарь ГЭК:

/ _____ /
(инициалы, фамилия)

(подпись)

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Кыргызско-Российский Славянский университет

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по представлению научного доклада об основных результатах
подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)

от « _____ » _____ г.
с _____ час. _____ мин. _____ до _____ час. _____ мин.

Присутствовали:

Председатель государственной экзаменационной комиссии:

(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

Члены государственной экзаменационной комиссии:

1. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)
2. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)
3. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)
4. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

Слушали:

(фамилия, имя, отчество выпускника)
успешно выполнившего(ую) учебный план (индивидуальный учебный план)
по направлению подготовки _____

(код и наименование направления)

по профилю _____
(наименование профиля)

допущенного(ую) к государственному аттестационному испытанию
приказом Ректора № _____ от « _____ » _____ 201 _____ г.

Тема научного доклада об основных результатах научно-квалификационной работы (диссертации):

Научный руководитель:

(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

В комиссию представлены следующие материалы:

1. Научно-квалификационная работа (диссертация)
2. Текст научного доклада
3. Отзыв руководителя на подготовленную научно-квалификационную работу (диссертацию)
4. Рецензия на подготовленную научно-квалификационную работу (диссертацию)
5. Рецензии на научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)
6. Заключение кафедры по научно-квалификационной работе (диссертации)

После представления научного доклада в течении _____ минут, аспиранту были заданы следующие вопросы:

1. _____
2. _____
3. _____

п.

Выявленные недостатки в теоретической и практической подготовки:

**ОЦЕНИВАЕМЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ,
КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ИХ**

№	Оцениваемая компетенция	Показатели	Балл
---	-------------------------	------------	------

1	УК-1	Сформированные и структурированные знания об инновационных методах генерирования новых идей (проб и ошибок, мозгового штурма, синектики, морфологического анализа и др.) при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях. Уровень сформированности умений генерировать, формулировать и оформлять новые идеи при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	
2	УК-2	Способностью проектировать и осуществлять комплексные исследования в медицине, в том числе междисциплинарные, на основе мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки	
3	УК-3	Готовностью участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научнообразовательных задач в медицине	
4	УК-4	Готовностью использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	
5	УК-5	Способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	
6	УК-6	Способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	
7	ОПК-1	Овладение методологией научноисследовательской деятельности в области медицины	
8	ОПК-2	Овладение культурой научного исследования в области медицины, в том числе новейших информационнокоммуникационных технологий	
9	ОПК-3	Способностью к разработке новых методов исследования и их применение в самостоятельной деятельности в области медицины с соблюдением законодательства Российской Федерации и КР об авторском праве	
10	ОПК-4	Готовностью организовать работу исследовательского и/или педагогического коллектива в области медицины	
11	ОПК-5	Способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных	
12	ОПК-6	Готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования	

Постановили:

1. Признать, что аспирант(ка) _____ (ФамилияИ.О.) выполнила научные исследования в полном объеме и представила научный

доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) на оценку « _____ »

2. Уровень сформированности компетенций выпускника аспирантуры _____ (Фамилия И.О.) соответствует (не соответствует) требованиям ФГОС.

3. Рекомендовать научно-квалификационную работу (диссертацию) к представлению в диссертационный совет на соискание ученой степени кандидата наук.

Председатель ГЭК:

/ _____ / _____
(инициалы, фамилия) (подпись)

Члены ГЭК:

1./ /	_____	_____
	(инициалы, фамилия)	(подпись)
2./	/	_____
	(инициалы, фамилия)	(подпись)
3./	/	_____
	(инициалы, фамилия)	(подпись)
4./	/	_____
	(инициалы, фамилия)	(подпись)

Секретарь ГЭК:

/ _____ / _____
(инициалы, фамилия) (подпись) Прил

Приложение 5

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Кыргызско-Российский Славянский университет

ПРОТОКОЛ № _____
заседания государственной экзаменационной комиссии
по присвоению квалификации от « » 20 г.

Присутствовали:

Председатель государственной экзаменационной комиссии:

(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

Члены государственной экзаменационной комиссии:

1. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)
2. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)
3. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)
4. _____
(фамилия, инициалы, ученая степень, звание, должность)

Государственная аттестационная комиссия установила соответствие подготовки _____
(фамилия, имя, отчество выпускника)

Требованиям ФГОС ВО «Уровень высшего образования Подготовка кадров высшей
квалификации», направление подготовки

_____ (код и наименование направления подготовки)
утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от
«__» _____ 20__ г., № _____. С изменениями и дополнениями от
«__» _____ 20__ г.

На основании результатов государственных аттестационных испытаний:

У Государственный экзамен сдан с оценкой «_____»,

У Представление научного доклада об основных результатах подготовленной
научно-квалификационной работы (диссертации) выполнено
и защищено с оценкой «_____»,

Государственная экзаменационная комиссия **постановила:**

1. На основании результатов государственных аттестационных
испытаний считать, что выпускник аспирантуры
_____ (Фамилия И.О.) прошел государственную итоговую
аттестацию успешно (не успешно)
2. Присвоить _____ (не присваивать) выпускнику
аспирантуры
_____ (Фамилия И.О.) квалификацию «Исследователь».
3. (код и наименование направления)
4. Выдать диплом об окончании аспирантуры, подтверждающий
получение высшего образования по программе аспирантуры с присвоением квалификации
«Исследователь. Преподаватель-
исследователь» (отчислить из аспирантуры с выдачей справки об обучении).

Председатель ГЭК:

//

(инициалы, фамилия)

(подпись)

Секретарь ГЭК:

//

(инициалы, фамилия)

(подпись)

Приложение 6
Образец титульного листа научно-квалификационной работы

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Кыргызско-Российский Славянский университет

Кафедра

(название кафедры)

НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
(диссертация)

(Название работы)

(ФИО аспиранта)

Направление подготовки _____
(код и наименование направления)

Профиль (направленность) _____
(наименование профиля (направленности))

Научный
руководитель _____ */И.О. Фамилия/*
(подпись, дата)

Заведующий
кафедрой _____ */И.О. Фамилия/*
(подпись, дата)

Бишкек

ОТЗЫВ

научного руководителя
на научно-квалификационную работу (диссертацию)
аспиранта(ки) Государственного образовательного учреждения высшего
профессионального образования Кыргызско-Российского Славянского
университета

(фамилия, имя, отчество аспиранта)

Направление подготовки _____
(код и наименование направления)

Профиль (направленность) _____
(наименование профиля (направленности))

Тема научно-квалификационной работы:

Заключение об актуальности работы:

Заключение о научной новизне научно-квалификационной работы:

Основные результаты диссертации и положительные стороны:

Недостатки работы:

Оборотная сторона отзыва

Степень сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций: _____

Основные публикации:

Заключение и краткий вывод о проделанной работе:

*Научный
руководитель* _____ /И.О. Фамилия/
(подпись, дата)

« »

201 г.

РЕЦЕНЗИЯ

на научно-квалификационную работу (диссертацию)
аспиранта(ки) Государственного образовательного учреждения высшего
профессионального образования Кыргызско-Российского Славянского
университета

(фамилия, имя, отчество аспиранта)

Направление подготовки _____
(код и наименование направления)

Профиль (направленность) _____
(наименование профиля (направленности))

Тема научно-квалификационной работы:

Заключение об актуальности работы:

Заключение о научной новизне научно-квалификационной работы:

Основные результаты диссертации и положительные стороны:

Недостатки работы:

Оборотная сторона рецензии

Заключение и краткий вывод о проделанной работе:

Рецензент

_____ /И.О. Фамилия/
(подпись, дата)

« »

201 г.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования
Кыргызско-Российский Славянский университет

Кафедра

(название кафедры)

НАУЧНЫЙ ДОКЛАД
по итогам выполненной научно-
квалификационной работы (диссертации)

(Название работы)

(ФИО аспиранта)

Направление подготовки _____
(код и наименование направления)

Профиль (направленность) _____
(наименование профиля (направленности))

Аспирант

(подпись, дата)

/И. О. Фамилия/

**Научный
руководитель**

(подпись, дата)

/И. О. Фамилия/

**Заведующий
кафедрой**

(подпись, дата)

/И.О. Фамилия/

Бишкек