ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКИХ ПРОБЛЕМ СЕВЕРА»

(НИИ МПС)

УТВЕРЖДАЮ:

Врио директора

д.м.н., профессор

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Э.В. Каспаров

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Направление подготовки кадров высшей квалификации

**31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА**

Направленность (профиль) подготовки

**14.01.17 Хирургия**

Квалификация (степень) выпускника

**Исследователь. Преподаватель-исследователь**

Форма обучения

Очная

Красноярск 2015

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

составлен в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки

31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

направленность (профиль) подготовки: 14.01.17 Хирургия

Фонд оценочных средств составили:

д.м.н., профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Э.В. Каспаров

д.м.н., профессор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А. М. Сухоруков

Одобрено на заседании Ученого совета 22 июня 2015 года, протокол № 8/2015

Председатель Ученого совета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Э.В. Каспаров/

**Цели и задачи государственной итоговой аттестации**

**Цель государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация аспиранта является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме. Государственная итоговая аттестация включает подготовку и сдачу государственного экзамена и представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Государственная итоговая аттестация предназначена для оценки сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника аспирантуры, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач, установленных федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА.

Целью государственной итоговой аттестации (ГИА) является определение соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ подготовки научно-педагогических кадров соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

**Задачи изучения государственной итоговой аттестации**

Задачами ГИА является проверка уровня сформированности знаний, умений и навыков, определяемых федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

**подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена**

*универсальные компетенции*

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);

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

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

*общепрофессиональные компетенции:*

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

*профессиональные компетенции:*

способность к преподаванию и учебно-методической работе по областям профессиональной деятельности (ПК-4).

**представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)**

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

-способностью следовать этическим нормам в профессиональной деятельности (УК-5);

способностью планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития (УК-6);

общепрофессиональные компетенции:

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

способностью и готовностью к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-2);

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

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

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

профессиональные компетенции

-готовность к изучению причин, механизмов развития и распространенности хирургических заболеваний (ПК-1);

-готовность к разработке и усовершенствованию методов диагностики, лечения и профилактики хирургических заболеваний (ПК-2);

-готовность к внедрению разработанных методов и методик в области хирургии, направленных на охрану здоровья граждан (ПК-3)

**Место государственной итоговой аттестации в структуре образовательной программы**

Государственная итоговая аттестация, в полном объеме относится к базовой части основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки 31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА, направленность (профиль) 14.01.17 Хирургия программы и завершается присвоением квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь».

**Формы государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация проводится в форме:

* подготовки к сдаче и сдачи государственного экзамена;
* представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации), оформленной в соответствии с требованиями, устанавливаемыми Министерством образования и науки Российской Федерации.

**Оценочные средства государственного экзамена**

**Вопросы к государственному экзамену**

1. **Организация образовательного процесса в вузе (вопросы, связанные с профессионально-педагогическими компетенциями аспиранта (соискателя))**
2. Понятие о профессионально-педагогической компетентности преподавателя. Слагаемые профессионально-педагогической компетентности, их характеристика Формы организации учебного процесса в вузе.
3. Современные стратегии модернизации высшего образования в России.
4. Принципы обучения в высшей школе, их содержательная характеристика.
5. Компетентностный подход в теории и практике высшего образования.
6. Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования. Учебная программа, учебный план. Квалификационная характеристика специалиста.
7. Активные формы и методы обучения в вузе.
8. Перспективы развития высшей школы в РФ.
9. Болонский процесс. Тенденции развития зарубежного высшего образования.
10. Подготовка специалистов в высшем учебном заведении за рубежом (на примере одной из стран).
11. Мотивация учебной деятельности обучающегося.
12. Управление вниманием студентов в педагогической деятельности преподавателя
13. Психологические особенности студенческого возраста.
14. **Беседа с экзаменаторами на иностранном языке по вопросам, связанным со специальностью и научной работой аспиранта (соискателя):**

* тема и цели научного исследования;
* объект научного исследования;
* свои публикации;
* проделанная научная работа;
* материалы и методы исследования;
* оборудование, используемое в работе;
* результаты работы;
* участие в научных конференциях

1. **Теоретический вопрос, связанный со специальностью и научной работой аспиранта (соискателя)**

**Перечень контрольных вопросов для собеседования**

1. Показания к холедохотомии. Варианты завершения холедохотомии.

2. Что является наиболее частой причиной острого тромбоза артерий нижних конечностей?

3. Выбор операции при больших сроках ущемления грыжи и флегмоне грыжевого мешка.

4. При облитерирующем тромбангиите что наиболее часто поражается?

5. Релапаротомия при гнойном перитоните. Показания. Техника выполнения.

6. При быстро прогрессирующей влажной гангрене стопы, что необходимо?

7. Показания к релапаротомии при лечении острых заболеваний органов брюшной полости.

8. Какая операция проводится при синдроме Лериша?

9. Лечение разлитого гнойного перитонита.

10. Какие ангиографические признаки тромбоза?

11. Повреждения холедоха. Диагностика и тактика.

12. Какие операции применяются при варикозной болезни нижних конечностей с целью устранения вено-венозного сбора через перфорантные вены голени?

13. Хирургические операции при травмах и ранениях печени.

14. Какое заболевание не является наиболее частой причиной эмболии артерий большого круга кровообращения?

15. Тактика при ложных кистах поджелудочной железы.

16. Какие мероприятия используются для профилактики венозных тромбозов в послеоперационном периоде?

17. Ранние осложнения послеоперационной резекции желудка.

18. Какая наиболее частая причина декомпенсированной обтурационной толстокишечной непроходимости?

19. Диагностика и хирургическое лечение повреждений ДПК.

20. Чем обусловлено варикозное расширение вен нижних конечностей?

21. Тактика при аппендикулярном инфильтрате.

22. Что является наиболее опасным осложнением тромбоза глубоких вен нижних конечностей?

23. Выбор объема хирургических вмешательств у больных с панкреонекрозом.

24. Что является основным методом лечения венозной гангрены конечностей?

25. Тактика острой опухолевой толстокишечной непроходимости.

26. Какие методы исследования позволяют подтвердить диагноз болезни Гришпрунга?

27. Дифференциальная диагностика у больных с механической желтухой.

28. Какой метод исследования является наиболее достоверным при диагностике полипов ободочной кишки?

29. Хирургическая тактика при остром холецистите у пожилых больных.

30. Какой объем диагностических мероприятий необходим при выявлении полипа прямой кишки?

31. Классификация острого панкреатита.

32. Какая тактика является наиболее оптимальной при лечении строго заворота сигмовидной кишки?

33. Варианты пластики грыжевых ворот при больших и гигантских вентральных грыжах.

34. Какие варианты оперативного лечения возможны при завороте сигмовидной кишки?

35. Тактика при несформированных тонкокишечных свищах.

36. Назовите наиболее известные низкомолекулярные гепарины.

37. Диагностика и выбор операции при «скользящей» грыже.

38. Какие мероприятия проводятся при лечении трофических язв венозной этиологии.

39. Операция при травме ободочной кишки.

40. Почему для выбора объема операции при болезни Гиршпрунга необходима трансанальная биопсия слизистой и подслизистой прямой кишки на разных уровнях?

41. Выбор операции при сроках ущемления грыжи и флегмоне грыжевого мешка.

42. При облитерирующем тромбангиите что наиболее часто поражается?

43. Диагностика и лечение повреждений поджелудочной железы.

44. Какие методы используются для лечения варикозной болезни?

45. Малоинвазивные операции в лечении ЖКБ и острого холицестита.

46. По данным медицинской статистики острый тромбоз вен регистрируется?

47. Тактика и хирургическое лечение при структурах внепеченочных желчных путей.

48. Что характерно для III степени хронической венозной недостаточности?

49. Тактика при острых гастродуоденальных кровотечениях.

50. Что является наиболее совершенным инструментом для эмболэктомии из магистральной артерии?

51. Ущемленные грыжи. Клиника, диагностика, хирургическая тактика.

52. Язва желудка. Клиника, диагностика. Показания к операции и виды оперативных вмешательств.

53. Закрытая травма груди. Пневмоторакс, механизм возникновения, классификация, диагностика. План лечения.

54. Механическая желтуха. Диагностика. Виды оперативных вмешательств при механической желтухе.

55. Перитонит. Этиология, классификация, клиника, диагностика.

56.Опухолевая толстокишечная непроходимость. Этиология, клиника, диагностика, этапы лечения.

57.Острый парапроктит. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение.

58.Полипы прямой кишки. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

59.Анальная трещина. Этиология, клиника, диагностика, лечение.

60. Болезнь Гиршпрунга у взрослых. Клиника, диагностика, лечение

61.Классификация рака прямой кишки (TNM)

62. Техника ректороманоскопии.

63. Геморрой. Этиология, клиника, диагностика, лечение

64. Тератомы. Клиника, диагностика, лечение

65. Аномалии развития прямой кишки. Клиника, диагностика, лечение.

**Критерии оценивания**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Отлично | Хорошо | Удовлетворительно | Неудовлетворительно |
| Соответствие критерию при ответе на все вопросы билета и дополнительные вопросы | Имели место небольшие упущения в ответах на вопросы, существенным образом не снижающие их качество или имело место существенное упущение в ответе на один из вопросов, которое за тем было устранено аспирантом с помощью уточняющих вопросов | Имеет место существенное упущение в ответах на вопросы, часть из которых была устранена аспирантом с помощью уточняющих вопросов | Имели место существенные упущения при ответах на все вопросы билета или полное несоответствие по более чем 50% материала вопросов билета |

**Оценочные средства научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)**

Доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) оценивается на основании:

1. отзыва научного руководителя о научно-квалификационной работы (диссертации);
2. рецензии официального рецензента;
3. коллегиального решения государственной экзаменационной комиссии об оценке за научный доклад об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

**Содержание отзыва научного руководителя**

Отзыв научного руководителя, как правило, содержит указания на:

актуальность избранной темы;

соответствие результатов научно-квалификационной работы поставленным целям и задачам;

степень сформированности исследовательских качеств и профессиональных компетенций выпускника; умение работать с научной, методической, справочной литературой и электронными информационными ресурсами;

личные качества выпускника, проявившиеся в процессе работы над научно-квалификационной работой.

В заключение отзыва научный руководитель формулирует свое мнение о выполненной работе, о рекомендации ее к защите

**Содержание рецензии на научно-квалификационную работу**

В рецензии на научно-квалификационную работу должны быть освещены следующие вопросы:

соответствие работы избранной теме, ее актуальность;

полнота охвата использованной литературы;

исследовательские навыки автора, степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, их достоверность;

степень научной новизны результатов и их значение для теории и практики;

качество оформления научно-квалификационной работы и стиля изложения материала;

рекомендации об использовании результатов исследования в соответствующей сфере деятельности.

В рецензии также отмечаются недостатки работы.

В заключительной части рецензии дается общая оценка работы, выражается мнение рецензента о соответствии научно-квалификационной работы утвержденному перечню критериев и систем оценивания выпускных работ по образовательным программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре и о возможности присвоения выпускнику квалификации «Исследователь. Преподаватель - исследователь».

**Оценка представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)**

Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) определяются оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

| Оценка | Характер представления доклада | Отзыв научного руководителя | Рецензия официального рецензента |
| --- | --- | --- | --- |
| Отлично | Глубокое и хорошо аргументированное обоснование темы; четкая формулировка и понимание изучаемой проблемы; широкое и правильное использование относящейся к теме литературы и примененных аналитических методов; проявлено умение выявлять недостатки использованных теорий и делать обобщения на основе отдельных деталей. Содержание исследования и представления доклада НКР указывают на наличие навыков работы аспиранта в данной области | положительный | положительная |
| Хорошо | Аргументированное обоснование темы НКР; четкая формулировка и понимание изучаемой проблемы; использование ограниченного числа литературных источников, но достаточного для проведения исследования. НКР основана на среднем по глубине анализе изучаемой проблемы и при этом сделано незначительное число обобщений. Содержание исследования и ход защиты научного доклада указывают на наличие практических навыков работы аспиранта в данной области. НКР хорошо оформлена с наличием необходимой библиографии | положительный | положительная |
| Удовлетворительно | Достаточное обоснование выбранной темы, но отсутствует глубокое понимание рассматриваемой проблемы. В библиографии даны в основном ссылки на стандартные литературные источники. Научные труды, необходимые для всестороннего изучения проблемы, использованы в ограниченном объеме. Заметна нехватка компетентности аспиранта в данной области знаний. Оформление НКР с элементами небрежности | положительный | с замечаниями |
| Неудовлетворительно | Тема исследования представлена в общем виде. Ограниченное число использованных литературных источников. Шаблонное изложение материала. Наличие догматического подхода к использованным теориям и концепциям. Суждения по исследуемой проблеме не всегда компетентны. Неточности и неверные выводы по изучаемой литературе. Оформление текста научного доклада с элементами заметных отступлений от принятых требований | с существенными замечаниями, но дают возможность публичной защиты научного доклада | с существенными замечаниями, но дают возможность публичной защиты научного доклада |

В спорных случаях решение принимается большинством голосов, присутствующих членов государственной экзаменационной комиссии, при равном числе голосов голос председателя является решающим.