

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

Ф.И.О. Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 10.01.2022 15:27:45

Уникальный программный ключ:

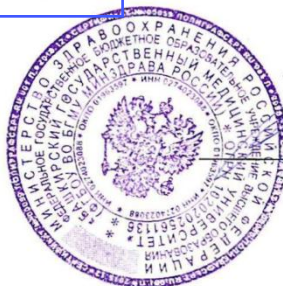
a562210a8a161d1bc9a34c4a0a3e820ac76b9d73665849e6d6db2e5a4e71d6ee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по научной работе

/И.Р.Рахматуллина/



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по образовательной программе
подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре

Направление подготовки кадров высшей квалификации:
31.06.01 Клиническая медицина

Профиль (направленность) подготовки: 14.01.156 Травматология и ортопедия

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Государственная итоговая аттестация, завершающая освоение имеющих государственную аккредитацию основных образовательных программ подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, является итоговой аттестацией обучающихся в аспирантуре по программам подготовки научно-педагогических кадров.

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

К государственной итоговой аттестации допускаются обучающиеся, в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующим образовательным программам.

1. Место Государственной итоговой аттестации в структуре основной образовательной программы:

Государственная итоговая аттестация относится к разделу Б4 « Государственная итоговая аттестация» ОПОП ВО подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации в аспирантуре по направлению 31.06.01 – Клиническая медицина, научной специальности 14.01.15 Травматология и ортопедия.

2. Общая трудоемкость составляет:

Блок 4 «Государственная итоговая аттестация» является базовым и завершается присвоением квалификации «Исследователь. Преподаватель Исследователь» имеет трудоемкость 9 зачетных единиц (324 часа).

«Государственная итоговая аттестация» включает:

Б4.Г – Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена в объеме 3 ЗЕТ (108 часов);

Б4.Д - Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы по теме диссертационного исследования в объеме 6 ЗЕТ (216 часов).

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию по программе подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре выдается соответственно диплом об окончании аспирантуры.

3. Формы контроля:

Сдача государственного экзамена, представление научного доклада.

II. КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВЫПУСКНИКА

Государственная итоговая аттестация аспиранта является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

У выпускника аспирантуры должны быть сформированы все компетенции основной образовательной программы аспирантуры:

профессиональные 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);

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

– готовность 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);

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

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

общепрофессиональные компетенции:

- способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины (ОПК-1);
- способность и готовность 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);
- готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан (ОПК-4);
- способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных (ОПК-5);
- готовность к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования (ОПК-6)

профессиональные компетенции:

- способность клинического мышления в области травматологии и ортопедии (ПК-1)
- способность формулировать прикладные задачи исследований в травматологии и ортопедии, выбирать методы исследований, определить порядок выполнения работ, интерпретировать и представлять результаты исследований (ПК-2)
- способность критически анализировать результаты клинического исследования и на их основе синтезировать новые знания (ПК-3)
- способность самостоятельно выполнять широкий спектр прикладных исследований
- на основе собственных навыков работы на современном оборудовании (ПК-4)
- способность разрабатывать новые подходы, методы и способы оценки процессов реабилитации в травматологии и ортопедии (ПК-5).

III. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация состоит из двух этапов и включает в себя подготовку и сдачу государственного экзамена и представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно- квалификационной работы (диссертации).

1. ПЕРВЫЙ ЭТАП ГИА. ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Государственный экзамен представляет собой проверку теоретических знаний аспиранта и практических умений осуществлять научно-педагогическую деятельность. При сдаче государственного экзамена аспирант должен показать способность самостоятельно осмысливать и решать актуальные 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

Перед государственным экзаменом проводится консультирование аспирантов по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен может проводиться по билетам в устной и/или письменной форме.

На подготовку к экзамену или оформление письменного ответа (если экзамен проводится в письменной форме) отводится сорок минут.

Аспирантам, во время проведения ГЭ запрещается иметь при себе и использовать средства связи, за исключением средств связи, предназначенных для проведения ГИА с применением дистанционных образовательных технологий.

На государственном экзамене может быть разрешено использование справочников и другой учебной, научной, методической литературы, нормативных правовых актов.

Перечень вопросов для подготовки к государственному экзамену

1. Какие общемировые тенденции развития современной педагогической науки вам известны? Охарактеризуйте их.
2. Дайте характеристику основной терминологии (5-6 понятий) педагогической науки.
3. В чем заключается сущность целостного педагогического процесса? Охарактеризуйте его.

4. Чем характеризуется современная государственная политика в области образования? Закон «Об образовании в Российской Федерации».
5. В чем состоит вклад ученых-медиков в развитие мировой педагогики (П.Ф. Лесгафт, И.М. Сеченов, И.П. Павлов)? Педагогическая деятельность хирурга Н.И. Пирогова.
6. Что представляет собой дидактика? Каковы научные основы процесса обучения (культурологические, нормативные, психологические, этические, физиологические, информационные)?
7. В чем заключаются психолого-педагогические компоненты содержания высшего медицинского образования? Научные основы определения содержания образования: факторы, влияющие на отбор содержания, компоненты содержания, подходы к определению содержания.
8. Что представляют собой образовательный стандарт высшей школы, учебный план, учебная программа как основа организации образовательного процесса в вузе? Охарактеризуйте их.
9. Перечислите и раскройте принципы обучения в контексте решения основополагающих задач образования.
10. Дайте психолого - дидактическую характеристику форм организации учебной деятельности.
11. Что представляет собой самостоятельная работа студентов как развитие и самоорганизация личности обучаемых?
12. Что представляет собой лекция как ведущая форма организации образовательного процесса в вузе? Развитие лекционной формы в системе вузовского обучения (проблемная лекция, лекция вдвоём, лекция - пресс-конференция, лекция с заранее запланированными ошибками).
13. Какие классификации методов обучения вам известны? Дайте краткую характеристику методов обучения. Как взаимосвязаны методы и приемы обучения?
14. Охарактеризуйте активные методы обучения (не имитационные и имитационные).
15. В чем заключаются теоретические основы интенсификации обучения посредством использования технологий обучения? Предметно-ориентированные, личностно-ориентированные педагогические технологии в вузе.
16. Какие классификации педагогических технологий вам известны? В чем заключается возможность их применения в практике медицинского вуза?
17. Дайте характеристику технологии контекстного обучения, технологии проблемного обучения, технологии модульного обучения. Что представляют собой информационные технологии обучения, кейс-метод?
18. Что представляют собой средства обучения и контроля как орудия педагогической деятельности? Характеристика средств обучения и контроля.
19. В чем заключаются дидактические требования к использованию средств обучения?
20. Какие типологии личности студента вам известны? Студент как субъект учебной деятельности и самообразования.
21. Что понимается под педагогической коммуникацией? Сущность, структура педагогического общения; стили и модели педагогического общения. Каковы особенности педагогического общения в вузе?
22. Что представляют собой конфликты в педагогической деятельности? Каковы способы их разрешения и предотвращения?
23. Что представляет собой воспитание как общественное и педагогическое явление? В чем заключаются культурологические основания воспитательного процесса?
24. Охарактеризуйте основные противоречия, закономерности и принципы воспитательного процесса.
25. Что представляет собой обучающийся как объект воспитательно-образовательного процесса и как субъект деятельности? Педагогическое взаимодействие в воспитании?
26. Назовите и охарактеризуйте основные направления воспитания личности.
27. В чем заключается сущностная характеристика основных методов, средств и форм воспитания личности?
28. Что представляет собой студенческий коллектив как объект и субъект воспитания? Педагог в системе воспитательно-образовательного процесса.

29. Что представляет собой педагогическая практика аспирантов, в чем заключается порядок её организации и проведения?
30. Охарактеризуйте теоретико-методологические основания управления образовательными системами.
31. Общемировые тенденции развития современной педагогической науки.
32. Характеристика основной терминологии (5-6 понятий) педагогической науки.
33. Сущность целостного педагогического процесса и его характеристика.
34. Современная государственная политика в области образования. Закон «Об образовании в Российской Федерации».
35. Вклад ученых-медиков в развитие мировой педагогики: П.Ф. Лесгафт, И.М. Сеченов, И.П. Павлов. Педагогическая деятельность хирурга Н.И. Пирогова.
36. Дидактика в системе наук о человеке. Научные основы процесса обучения (культурологические, нормативные, психологические, этические, физиологические, информационные).
37. Психолого-педагогические компоненты содержания высшего медицинского образования. Научные основы определения содержания образования: факторы, влияющие на отбор содержания, компоненты содержания, подходы к определению содержания.
38. Образовательный стандарт высшей школы, учебный план, учебная программа как основа организации образовательного процесса в вузе.
39. Принципы обучения в контексте решения основополагающих задач образования.
40. Психолого - дидактическая характеристика форм организации учебной деятельности.
41. Самостоятельная работа студентов как развитие и самоорганизация личности обучаемых.
42. Лекция как ведущая форма организации образовательного процесса в вузе. Развитие лекционной формы в системе вузовского обучения (проблемная лекция, лекция вдвоём, лекция - пресс-конференция, лекция с заранее запланированными ошибками).
43. Классификация методов обучения. Соотношение методов и приемов. Характеристика основных методов и приемов в обучении.
44. Активные методы обучения (не имитационные и имитационные).
45. Теоретические основы интенсификации обучения посредством использования технологий обучения.
46. Классификации педагогических технологий, возможность их применения в практике медицинского вуза. Предметно-ориентированные, личностно-ориентированные педагогические технологии в вузе.
47. Технология контекстного обучения; технология проблемного обучения; кейс-метод; технология модульного обучения; информационные технологии обучения, дистанционное образование.
48. Понятия средства обучения и контроля как орудия педагогической деятельности. Характеристика средств обучения и контроля.
49. Дидактические требования к использованию средств обучения.
50. Студент как субъект учебной деятельности и самообразования. Типологии личности студента.
51. Педагогическая коммуникация: сущность, содержание структура педагогического общения; стили и модели педагогического общения. Особенности педагогического общения в вузе.
52. Конфликты в педагогической деятельности и способы их разрешения и предотвращения. Специфика педагогических конфликтов; способы разрешения конфликтов.
53. Происхождение воспитания и основные теории, объясняющие этот феномен. Культурологические основания воспитательного процесса.
54. Основные противоречия, закономерности и принципы воспитательного процесса.
55. Обучающийся как объект воспитательно-образовательного процесса и как субъект деятельности. Педагогическое взаимодействие в воспитании.
56. Основные направления воспитания личности. (Базовая культура личности и пути ее формирования.)
57. Сущностная характеристика основных методов, средств и форм воспитания личности.
58. Студенческий коллектив как объект и субъект воспитания. Педагог в системе воспитательно-образовательного процесса.
59. Педагогическая практика аспирантов, порядок её организации и проведения
60. Теоретико-методологические основания управления образовательными системами.

61. История развития и становления травматологии-ортопедии в России (Е.О. Мухин, Н.И. Пирогов, Г.И. Турнер, Р.Р. Вреден, В.В. Гориневская, Н.Н. Приоров, М.В. Волков). Современные научные школы травматологов-ортопедов России (В.Д. Чаклин, М.В. Волков, Г.А. Илизаров, А.Ф. Краснов, С.С. Ткаченко, Г.С. Юмашев, С.П. Миронов, Н.В. Корнилов, В.И. Шевцов, Х.А. Мусалатов, Г.А. Оноприенко).
62. Роль анатомии и физиологии, нормальной и патологической в формировании врачебного мышления. Макро- и микроскопические изменения структур опорно-двигательной системы при её травмах и заболеваниях.
63. Основные принципы постановки диагноза травматолого-ортопедическому больному: выяснение биомеханики травмы; предварительный диагноз; лучевой метод обследования (рентгеноскопия костей и суставов под электронно-оптическим преобразователем, рентгенография, томография, компьютерная томография, магнитно-
64. резонансная томография, сцинтиграфия); функциональный метод (электромиография,
65. подография, реовазография, полярография, УЗ И и т.д.); лабораторные методы исследования (клиническая и биохимическая лаборатория анализ крови, мочи, цереброспинальной жидкости, морфологическая лаборатория - биопсии пункционные и интраоперационные); заключительный клинический диагноз.
66. Первая, амбулаторная и стационарная помощь при травмах и ортопедических заболеваниях. Структура лечебных учреждений (хирургический кабинет, травмпункт, стационары районных, городских, областных и республиканских больниц) и их оснащение.
67. Основные принципы консервативного лечения травматолого-ортопедических больных.
68. Репозиции (ручная, аппаратная), техника исполнения, правила репозиции отломков. Вытяжение (мягкоткаными повязками, наклейное клеевое, скелетное, подводное). Показания к применению, достоинства и недостатки метода. Закрытое устранение вывихов.
69. Редрессация (одномоментная, этапная). Иммобилизация гипсовой повязкой (объем, толщина, техника наложения). Стандартными шинами и аппаратами. Обязательное комплексное медикаментозно-физио-функциональное лечение.
70. Основные принципы оперативного лечения травматолого-ортопедических больных.
71. Операции на костях: а) остеосинтез (внутрикостный, накостный пластинами, серкляжами, сочетанный - болтами, винтами, внеочаговый - спицевые и стержневые аппараты внешней фиксации); б) остеотомии (поперечная, косая, овальная, окончатая, фигурные); в) остеоклазии; г) резекция кости; д) костная пластика (декортикация, пластика по Хахутову, Чаплину, «вязанки хвороста» по Волкову.
72. Операции на суставах: а) артролиз, б) артропластика, в) артрориз, г) артродез.
73. Операции на сухожилиях: а) шов сухожилия, виды шва, б) тенолиз, в) реинсерция, г) пересадка, д) трансмиссия.
74. Операции на мышцах: а) шов мышцы, б) миолиз, в) миопластика.
75. Роль реабилитации в травматологии и ортопедии. Психотерапевтическая реабилитация. Медикаментозная. Функциональная (ЛФК активного, пассивного, активно-пассивного и статического типа). Физическая реабилитация (тепло, электропроцедуры, светолечение, ГБО-терапия, гравитационная терапия, массаж, мануальная терапия и т.д.). Бытовая реабилитация - обучение самообслуживанию в домашних условиях. Трудовая - восстановление возможности работать по старой специальности или обучение новой. Социально-экономическая - реинтеграция пациента.
76. Новые направления в диагностике и лечении травматолого-ортопедических больных. Эндоскопическая диагностика и хирургия. Диагностика травматической болезни.
77. Микрохирургия и реплантация конечностей.
78. Искусственная кость.
79. Применение гравитации в травматологии-ортопедии.
80. Новые разработки в сухожильно-мышечной пластике и в различных технологиях.
81. Профилактика травматизма и ортопедических заболеваний. Профилактика травм: совместная работа врачей с промышленными предприятиями, ГИБДД, ЖЭ К и т.д. Лекции, беседы, игры с детсадах, школах, учреждениях. Санитарно-просветительная работа (печать, радио, телевидение).

82. Профилактика ортопедических заболеваний: валеология, саналогия, борьба за чистоту окружающей среды, исключение хронических интоксикаций (бытовых и промышленных), высокая квалификация акушера и педиатра.
83. Ошибки и осложнения в травматологии и ортопедии, причины, анализ.
84. Ошибки: диагностические; лечебно-тактические; лечебно-технические; деонтологические; ошибки медицинской документации.
85. Осложнения: а) травматические (шок, кровопотеря, острая дыхательная недостаточность, жировая и тромбоэмболия) б) инфекционные (нагноение ран, остеомиелит, артрит) в) неинфекционные (замедленная консолидация, ложный сустав, асептический некроз, деформация костей, контрактуры, анкилозы).
86. Трудовая экспертиза, сроки временной нетрудоспособности, КЭК, МСЭК. Сроки оформления этапного эпикриза в истории болезни и назначения КЭК.
87. Криминальная травма. Обязанности врача, особенности ведения медицинской документации. Специальная часть.
88. Травматология Термин травма. Острая и хроническая травма. Классификация механических повреждений. Классификация АО. Моно-, поли- и комбинированная травма.
89. Травматизм, его виды. Профилактика травматизма.
90. Повреждение мягких тканей. Ушибы, растяжения, разрывы. Клиника, дифференциальная диагностика. Лечение.
91. Разрыв сухожилий манжеты ротаторов. Клиника, лечение. Разрыв сухожилия длинной головки двуглавой мышцы плеча. Клиника. Лечение.
92. Повреждение сухожилий разгибателей и сгибателей пальцев кисти.
93. Разрыв сухожилия четырехглавой мышцы бедра. Клиника. Лечение.
94. Разрыв ахиллова сухожилия. Клиника. Лечение.
95. Разрыв связок коленного сустава. Тактика и лечение при свежих и застарелых разрывах.
96. Разрыв связки надколенника. Клиника. Способы оперативного лечения при свежих и застарелых разрывах.
97. Повреждение менисков коленного сустава. Хирургическое лечение открытым и артроскопическим способом.
98. Закрытые и открытые повреждения нервов конечностей. Клиника, тактика и лечение. Раны.
99. Первичная хирургическая обработка.
100. Тактика при обширных ранах. Первичная кожная пластика.
101. Вывихи. Анатомия и физиология сустава. Механизм травмы и патофизиология вывиха. Классификация вывихов.
102. Вывихи ключицы. Виды, клиника, консервативное и оперативное лечение.
103. Вывихи плеча. Классификация. Клиника. Способы устранения вывиха.
104. Привычный вывих плеча. Причины возникновения. Клиника. Способы лечения. Вклад отечественных хирургов (Ф.Ф. Андреев, 1943; В.Г. Айнштейн, 1946; А.Ф. Краснов, 1970 и др.) в лечении привычного вывиха плеча. Вывихи предплечья. Классификация, клиника. Лечение, сроки иммобилизации.
105. Вывихи кисти. Классификация, клиника, лечение. Вывихи фаланг пальцев кисти. Клиника, лечение.
106. Вывихи бедра. Классификация, клиника, особенности лечения. Сроки иммобилизации и нагрузки на конечность.
107. Вывихи голени. Классификация, клиника, лечение. Вывихи стопы. Особенность, клиника и лечение.
108. Вывихи таранной кости и подтаранный вывих. Причины, клиника, особенности тактики и лечения. Сроки иммобилизации и нагрузки на ногу.
109. Вывихи фаланг пальцев стопы. Клиника, лечение.
110. Черепно-мозговая травма. Механизм травмы. Классификация. Симптоматика черепно-мозговых травм. Дополнительные методы исследования при черепно-мозговой травме. Определение ликворного давления по клиническим проявлениям и инструментально.
111. Сотрясение головного мозга. Клиника. Спорные вопросы классификации и диагностики. Лечение с позиций семейного врача.
112. Ушиб головного мозга. Клинические проявления в зависимости от степени тяжести.

113. Сдавление головного мозга. Причины. Симптоматика. Диагностика.
114. Сдавление головного мозга эпи- и субдуральными гематомами. Динамика клинических проявлений.
115. Субдуральная гематома. Клиника, лечение. Внутримозговые, внутрижелудочковые гематомы и субарахноидальное кровоизлияние. Дифференциальный диагноз. Лечение.
116. Переломы свода и основания черепа. Принципиальная разница в клинике и диагностике. Консервативное и оперативное лечение больных с черепно-мозговой травмой. Виды и техника трепанаций черепа.
117. Повреждение позвоночника и спинного мозга. Анатомия и физиология позвоночника. Классификация травм позвоночника. Клиника повреждения переднего и заднего отделов.
118. Консервативное лечение неосложненных переломов, подвывихов и вывихов в шейном отделе позвоночника. Консервативное лечение неосложненных стабильных переломов тел позвонков в грудном и поясничном отделах иммобилизационным, функциональным и комбинированным способами.
119. Оперативное лечение нестабильных переломов тел позвонков в шейном, грудном и поясничном отделах. Лечение повреждений заднего отдела позвоночника (дуги, отростки).
120. Осложненные переломы позвоночника. Клиника, лечение, прогноз, реабилитация.
121. Особенности переломов тел позвонков у детей и лиц старшего возраста.
122. Повреждение таза и тазовых органов. Анатомия и физиология таза. Механизмы травм и классификация повреждений таза и тазовых органов.
123. Клиника, диагностика и лечение повреждений таза I и II клинических групп.
124. Клиника, диагностика и лечение повреждений таза III и IV клинических групп.
125. Клиника и лечение повреждений таза V клинической группы (травма мочевого пузыря, уретры, прямой кишки).
126. Переломы. Механизмы травмы и биомеханика переломов. Классификация. Клиника. Виды и причины смещения отломков. Патофизиологические изменения в организме - травматическая болезнь.
127. Заживление перелома. Виды и стадии костной мозоли.
128. Общие принципы консервативного лечения переломов, достоинства и недостатки.
129. Общие принципы оперативного лечения переломов, абсолютные и относительные показания, виды остеосинтеза и фиксаторов. Достоинства и недостатки.
130. Нарушение заживления переломов.
131. Виды, причины возникновения, лечение, гравитационная терапия. Особенности переломов и консолидации у детей и лиц старшего возраста.
132. Переломы пояса верхней конечности, ребер, грудины. Переломы ключицы.
133. Классификация. Клиника. Лечение. Переломы лопатки. Классификация. Клиника. Лечение.
134. Переломы грудины. Клиника. Сопутствующая травма. Лечение. Переломы ребер.
135. Одиночные, множественные, флотирующие, осложненные. Клиника. Лечение.
136. Переломы верхней конечности. Анатомия и физиология верхней конечности.
137. Механизмы травм и классификация повреждений.
138. Переломы проксимального отдела плеча. Классификация. Клиника и лечение.
139. Диафизарные переломы плеча. Смещение отломков. Клиника. Консервативное и оперативное лечение.
140. Перелом костей, образующих локтевой сустав. Особенности клиники, лечения и сроков иммобилизации.
141. Диафизарные переломы предплечья. Типичные смещения отломков. Клиника и лечение.
142. Перелома-вывихи Монтеджа и Галеацци. Причины, клиника, лечение.
143. Переломы костей запястья. Особенности диагностики, тактики и лечения.
144. Переломы пястных костей (перелома-вывих Беннета) и фаланг пальцев кист. Механизм травм, типичные смещения отломков. Клиника. Консервативное и оперативное лечение.
145. Переломы нижних конечностей. Анатомия и физиология нижней конечности.
146. Механизмы травм и классификация повреждений. Переломы проксимального конца бедренной кости. Особенности травмы, клиники и консолидации переломов. Хирургическое лечение, эндопротезирование. Сроки лечения.
147. Переломы диафиза бедра, типичные смещения отломков. Клиника. Способы лечения.

148. Переломы костей, образующих коленный сустав.
149. Механизм травм. Классификация переломов. Особенности клиники, консолидации, тактики и лечения. Переломы костей голени. Клиника, лечение. Аппарат внешней фиксации и его место в лечении переломов большеберцовой кости.
150. Переломы лодыжек, классификация. Клиника. Консервативное и оперативное лечение. Сроки консолидации.
151. Переломы костей предплюсны. Особенности диагностики, консолидации, тактики и лечения. Сроки возможной нагрузки на конечность.
152. Переломы плюсневых костей и фаланг пальцев стопы. Клиника. Лечение.
153. Политравма. Причины и клиника политравмы в остром периоде. Методика осмотра больного с политравмой. Тактика и лечение в остром периоде.
154. Травма груди и живота. Клиника, диагностика, тактика и лечение. Лечение политравмы в период местных проявлений.
155. Осложнения повреждений. Шок. Стадии, степени тяжести, клиника, тактика, лечение. Взгляды различных авторов на патогенез, клинику и лечение шока. Кровотечение.
156. Виды, патофизиология кровопотери, определение кровопотери, восстановление ОЦК.
157. Синдром длительного раздавливания. Причины, степени тяжести. Клиника (I, II, III периоды). Первая помощь, лечение. Отношение к наложению жгута.
158. Жировая эмболия. Формы, клиника, лечение, профилактика.
159. Тромбоэмболия вен. Локализация, клиника, лечение.
160. Ортопедия. Понятие об ортопедии, как о части медицины. Эмблема ортопедии.
161. Краткая история развития ортопедии. Классификация ортопедических заболеваний.
162. Значение раннего выявления врожденных заболеваний скелета. Диспансеризация детей с ортопедической патологией. Роль генетических консультаций.
163. Организационная структура ортопедической помощи в России. Система специализированной ортопедо-травматологической службы. Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт им. Р.Р. Вредена и Президиум Ассоциации травматологов-ортопедов как головные учреждения в организации ортопедической службы России. Роль региональных научно-исследовательских институтов травматологии и ортопедии и кафедр травматологии и ортопедии медицинских институтов в общем организационно-методическом руководстве ортопедической службы.
164. Амбулаторно-поликлиническая служба. Консультативные поликлиники, как одна из организационных форм совместной работы НИИТО, кафедр травматологии и ортопедии медицинских вузов и институтов последипломной подготовки врачей с органами здравоохранения по оказанию высококвалифицированной специализированной медицинской помощи населению.
165. Палаты временного пребывания больных в консультативных поликлиниках. Ортопедические стационары. Дневные стационары. Организация раннего выявления ортопедических больных. Восстановительное лечение ортопедических больных. Понятия лечебной реабилитации, социально-профессиональной, социально-общественной. Диспансеризация, как научно-обоснованная система профилактических и лечебных мероприятий, направленных на сохранение, восстановление и укрепление здоровья населения.
166. Основные принципы диспансеризации ортопедических больных. Группы пациентов, подлежащие диспансерному наблюдению. Экспертиза трудоспособности.
167. Амбулаторная ортопедическая хирургия. Организация и оборудование кабинета.

2. ВТОРОЙ ЭТАП ГИА. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ НАУЧНОГО ДОКЛАДА

Научный доклад представляет собой основные результаты научно-квалификационной работы, выполненной в период обучения по программе аспирантуры. Тема научного доклада должна совпадать с утвержденной темой научно-квалификационной работы (диссертации) аспиранта.

ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕДСТАВЛЕНИЮ НАУЧНОГО ДОКЛАДА об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы

Научно-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.

Представление научного доклада проводится в установленное расписанием время на заседании государственной экзаменационной комиссии.

На представление научного доклада приглашаются руководитель и рецензенты НКР, а также могут быть приглашены преподаватели выпускающих кафедр и аспиранты.

На представление научного доклада выносятся результаты научно-исследовательской работы. Материалы, представляемые государственной экзаменационной комиссии, содержат:

- текст научного доклада об основных результатах подготовленной НКР должен быть представлен в виде специально подготовленной рукописи, которая должна содержать титульный лист, указание актуальности темы, целей и задач, определение методик и материала, использованных в научно-исследовательской работе, заключение, содержащее выводы и определяющее дальнейшие перспективы работы;
- доклад с обязательной презентацией;
- отзыв научного руководителя;
- две рецензии;
- справка о проверке на объем заимствования («Антиплагиат»);
- справка из библиотеки Университета о размещении научного доклада;
- список научных трудов;
- Заключение по результатам заседания проблемной комиссии и профильной кафедры по проведению предварительной экспертизы научно-квалификационной работы (диссертации).

На представление научного доклада отводится не более 10 минут. После завершения доклада члены комиссии задают аспиранту вопросы как непосредственно связанные с темой НКР, так и близко к ней относящиеся. При ответах на вопросы аспирант имеет право пользоваться своей работой.

По завершении представления научных докладов, вынесенных на данный день, государственная экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает результаты представления каждого аспиранта и выставляет каждому аспиранту согласованную итоговую оценку. В случае расхождения мнения членов государственной экзаменационной комиссии, по итоговой оценке, решение комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов председатель комиссии (в случае отсутствия председателя – его заместитель) обладает правом решающего голоса.

Итоговое решение экзаменационной комиссии основывается на мнениях:

- руководителя работы, учитывая ее теоретическую и практическую значимость;
- рецензентов работы;
- членов комиссии по содержанию работы и качеству ее представления, включая доклад,
- ответы на вопросы и замечания рецензента.

IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ

Формы контроля:

- Государственный экзамен. Проводится по билетам (ФОС Приложение)
- Представление научного доклада.

V. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценки ответов на государственном экзамене:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.	5

<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p>	4
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p>	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p>	2

Критерии оценки представления научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы:

Оценка «отлично» выставляется за представление научного доклада, характеризующегося следующими показателями:

- работа имеет исследовательский характер, содержит грамотно изложенную теоретическую базу, глубокий анализ проблемы, критический разбор литературных данных, характеризуется логичным, последовательным изложением материала с соответствующими выводами и обоснованными предложениями;
- работа имеет положительный отзыв научного руководителя;
- работа имеет положительные рецензии рецензентов;
- при представлении работы аспирант показывает глубокие знания вопросов темы, свободно оперирует данными исследования, вносит обоснованные предложения по улучшению диагностики и лечения, эффективному использованию лечебных и диагностических методик, а во время доклада использует презентацию Power Paint, легко отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «хорошо» выставляется за представление научного доклада, характеризующегося следующими показателями:

- работа носит исследовательский характер, содержит грамотно изложенную теоретическую базу, достаточно подробный анализ проблемы и критический разбор данных литературы, характеризуется последовательным изложением материала с соответствующими выводами, однако с не вполне обоснованными предложениями;
- работа имеет положительный отзыв научного руководителя;
- работа имеет положительные рецензии рецензентов с замечаниями, не влияющими на общую суть работы;
- при представлении работы аспирант показывает знания вопросов темы, оперирует данными исследования, вносит предложения по улучшению лечебного и диагностического процесса, эффективному использованию медицинских методик, а во время доклада использует презентацию Power Paint, без особых затруднений отвечает на поставленные вопросы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется за представление научного доклада, характеризующегося следующими показателями:

- носит исследовательский характер, содержит теоретическую главу, базируется на практическом материале, но отличается поверхностным анализом и недостаточно критическим разбором данных литературы, в ней просматривается непоследовательность изложения материала, представлены необоснованные предложения;
- в отзывах руководителя и рецензента имеются замечания по содержанию работы и методике анализа;
- при представлении работы аспирант проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не дает полного, аргументированного ответа на заданные вопросы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется за представление научного доклада, характеризующегося следующими показателями:

- не носит исследовательский характер, содержит теоретическую главу, базируется на практическом материале, но отличается поверхностным анализом и недостаточно критическим разбором источников, в ней просматривается непоследовательность изложения материала, представлены необоснованные предложения;
- при защите аспирант проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы, не дает полного, аргументированного ответа на заданные вопросы.

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Основная литература

1. Абакумов, М. М. Множественные и сочетанные ранения шеи, груди, живота [Текст] : руководство для врачей / М. М. Абакумов. - М. : БИНОМ, 2013. - 687 с.
2. Архипов, С. В. Хирургия плечевого сустава [Электронный ресурс]: /С. В. Архипов, Г. М. Кавалерский. - Электрон. текстовые дан. – М. :Гранат, 2012. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgiya-plechevogo-sustava-88245>
3. Атлас рентгеноанатомии и укладок [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Под ред. М.В. Ростовцева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434031.html>
4. Баиндурашвили, А. Г. Врожденный вывих бедра у детей грудного возраста [Текст] : клиника, диагностика, консервативное лечение и реабилитация / А. Г. Баиндурашвили, С. Ю. Волошин , А. И. Краснов. - 2-е изд., испр. и доп. - СПб. :СпецЛит, 2016. - 103,[1] с.
5. Баиндурашвили, А. Г. Хирургическое лечение детей с дисплазией тазобедренного сустава [Электронный ресурс]: /А. Г. Баиндурашвили, А. И. Краснов, А. Н. Дейнеко. - Электрон. текстовые дан. – СПб. :СпецЛит, 2011. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgicheskoe-lechenie-detej-s-displaziej-tazobedrennogo-sustava-4356443>
6. Васильев, А. Ю. Лучевая диагностика повреждений челюстно-лицевой области [Электронный ресурс] / А. Ю. Васильев, Д. А. Лежнев. - Электрон. текстовые дан. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010 . - on-line.- Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»
7. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416983.html>
8. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии [Текст] : руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2015. - 404 с.
9. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии [Электронный ресурс]: руководство / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов- Электрон. текстовые дан. - М.: Гэотар Медиа, 2010. - on-line.- Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970416853.html>
10. Жила, Н. Г. Детская травматология [Текст] : учебник / Н. Г. Жила, И. А. Комиссаров, В. И. Зорин. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2017. - 333,[3] с.
11. Жила, Н. Г. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. Г. Жила, В. В. Леванович, И. А. Комиссаров. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970433553.html>.
12. Загородний, Н. В. Эндопротезирование тазобедренного сустава [Текст] : основы и практика : руководство / Н. В. Загородний. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2013. - 696,[4] с.

13. Зоря, В. И. Деформирующий артроз коленного сустава [Текст] : руководство для врачей / В. И. Зоря, Г. Д. Лазишвили, Д. Е. Шпаковский. - М. : Литтерра, 2010. - 320 с.
14. Карданов, А. А. Хирургия переднего отдела стопы в схемах и рисунках [Электронный ресурс]: /А. А. Карданов. - Электрон. текстовые дан. – М.: Медпрактика-М, 2012. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgiya-perednego-otdela-stopy-v-shemah-i-risunkah-3676316>
15. Карданов, А.А. Хирургия переднего отдела стопы в схемах и рисунках [Текст] : монография / А. А. Карданов. - М. : МЕДПРАКТИКА-М, 2012. - 143 с.
16. Клюквин, И. Ю. Травмы кисти [Текст] : научное издание / И. Ю. Клюквин, И. Ю. Мигулева, В. П. Охотский. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - 188 с.
17. Колени [Текст] / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; ред. Л. И. Шарапова. - Уфа : ЮША, Башк. энцикл., 2016. - 46 с.
18. Котельников, Г. П. Закрытые травмы конечностей [Электронный ресурс]: руководство / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко. - Электрон. текстовые дан. - М.: Гэотар Медиа, 2009. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»
19. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411421.html>
20. Кутин, А. А. Хирургия стопы и голени [Электронный ресурс]: /А. А. Кутин. - Электрон. текстовые дан. – М.: Логосфера, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/hirurgiya-stopy-i-goleni-77930>
21. Магнитно-резонансная томография в диагностике травматических изменений плечевого и коленного суставов [Текст] : монография / Г. Е. Труфанов [и др.] ; Военно-мед. акад. им. С. М. Кирова. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2010. - 144 с.
22. Мениски коленного сустава: морфология, современные методы диагностики их повреждений [Текст] : монография / Р. А. Гумеров [и др.]. - Уфа : Здоровоохранение Башкортостана, 2010.
23. Миронов, С.П. Повреждения в зоне голеностопного сустава [Электронный ресурс] /С. П. Миронов. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/povrezhdeniya-v-zone-golenostopnogo-sustava-3724078>
24. Морозов, М. А. Ситуационные задачи по травматологии [Электронный ресурс] / М. А. Морозов. - 2-е изд., доп. - Электрон. текстовые дан. - СПб. : Лань, 2017. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Лань» https://e.lanbook.com/book/92614?category_pk=21921#authors.
25. Надеев, А. А. Эндопротезы тазобедренного сустава в России [Электронный ресурс] /А. А. Надеев, С. В. Иванников. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/endoprotezy-tazobedrennogo-sustava-v-rossii-3748060>
26. Нейротравматология [Текст] : руководство / под ред.: П. Г. Шнякина, М. Г. Дралюка, Н. В. Исаевой. - СПб. : СпецЛит, 2018. - 214, [1] с.
27. Особенности медицинской реабилитации при переломах кисти [Текст] : учеб.-метод. пособие / Л. Т. Гильмутдинова [и др.] ; ГБОУ ВПО "Баш. гос. мед. ун-т МЗ и социального развития РФ", ИПО. - Уфа : ООО "Травы Башкирии", 2011. - 16 с.
28. Полифасцикулярный остеосинтез [Электронный ресурс] /Н. А. Шестерня [и др.]. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/polifascikulyarnyj-osteosintez-3743048>
29. Раневой процесс: нанобиотехнологии оптимизации [Текст] : научное издание / под ред. В. С. Попова. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 204 с.
30. Руководство по спортивной медицине [Текст] : руководство / под ред. В. А. Маргазина. - СПб. : СпецЛит, 2012. - 485 с.
31. Сендрёи, М. Атлас клинической ортопедии [Текст] : научное издание / М. Сендрёи, Ф. Х. Сим ; под общ. ред. А. Г. Баиндурашвили, науч. ред. перевода Н. А. Шестерня, Ю. А. Лапкин ; пер. с англ. М. П. Дружинин. - М. : Издательство Панфилова : БИНОМ. Лаборатория знаний, 2014. - 468 с.
32. Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика повреждений и заболеваний лучезапястного сустава и запястья [Текст] : руководство / Г. Е. Труфанов, И. Г. Пчелин, Е. А. Кадубовская. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 495 с.

33. Шестерня, Н. А. Плазменная коагуляция в травматологии и ортопедии [Электронный ресурс] / Н.А. Шестерня, С. В. Иванников, Д.А. Тарасов. - Электрон. текстовые дан. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/plazmennaya-koagulyaciya-v-travmatologii-i-ortopedii-3723166>
34. Дополнительная
35. Анкин, Н. Л. Травматология. Европейские стандарты диагностики и лечения [Текст] : научное издание / Н. Л. Анкин, Л. Н. Анкин. - Киев : Книга плюс, 2012. - 463 с.
36. Лекции по черепно-мозговой травме [Текст] : учеб. пособие / под ред. В. В. Крылова. - М. : Медицина, 2010. - 317 с.
37. Ночовная, Н. А. Металлические материалы для эндопротезирования [Текст] : справочное издание / Н. А. Ночовная, Е. В. Черемушникова, В. Г. Анташев ; под ред. Е. Н. Каблоева. - М. : ВИАМ, 2014. - 72 с.
38. Травматология и ортопедия [Текст] : учебник / под ред. члена-корреспондента РАН, проф. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2016. - 585 с.
39. Травматология и ортопедия [Электронный ресурс] : учебник / Н. В. Корнилов [и др.] ; под ред. Н. В. Корнилова. - 3-е изд., доп. и перераб. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970430859.html>.

Базы данных и информационно-справочные системы

1. **Консультант студента** [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Институт управления здравоохранением». - URL: <http://www.studmedlib.ru>. Доступ по логину и паролю.
2. **Лань** [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. – URL: <http://e.lanbook.com/>. Доступ к полным текстам после регистрации из сети БГМУ.
3. **IPRbooks** [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Ай Пи Эр Медиа. – URL: <http://iprbookshop.ru/>. Доступ к полным текстам после регистрации из сети БГМУ.
4. **Букап** [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Букап». – URL: <http://www.books-up.ru/>. Удаленный доступ после регистрации.
5. **eLIBRARY.RU** [Электронный ресурс]: электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>. - Яз. рус., англ.
6. **Электронная учебная библиотека** [Электронный ресурс]: полнотекстовая база данных / ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России. - URL: Доступ к полным текстам по логину и паролю.
7. **Scopus** [Электронный ресурс]: реферативная база данных / Elsevier BV. — URL: <http://www.scopus.com> . - Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
8. **Web of Science** [Электронный ресурс]: мультидисциплинарная реферативная база данных / компания Clarivate Analytics. - URL: <http://webofknowledge.com>. - Яз. англ. Удаленный доступ после регистрации из сети БГМУ.
9. **LWW Proprietary Collection Emerging Market** – w/o Perpetual Access [Электронный ресурс]: [полнотекстовая база данных] / Wolters Kluwer. – URL: <http://ovidsp.ovid.com>. - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
10. **LWW Medical Book Collection 2011**[Электронный ресурс]: [полнотекстовая база данных] / Wolters Kluwer. – URL: <http://ovidsp.ovid.com> . - Яз. англ. Удаленный доступ по логину и паролю.
11. **Президентская библиотека**: электронная национальная библиотека [Электронный ресурс]: сайт / ФГБУ Президентская библиотека им. Б.Н. Ельцина. – СПб., 2007 – URL:<https://www.prlib.ru/>. Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
12. **Национальная электронная библиотека (НЭБ)** [Электронный ресурс]: объединенный электронный каталог фондов российских библиотек: сайт. – URL: <http://нэб.рф>. Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.
13. **Консультант Плюс** [Электронный ресурс]: справочно-правовая система: база данных / ЗАО «Консультант Плюс». Доступ к полным текстам в информационном зале научной библиотеки БГМУ.

14. **Polpred.com Обзор СМИ** [Электронный ресурс]: сайт. – URL: <http://polpred.com>. Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети БГМУ.

Лицензионно-программное обеспечение

1. Операционная система Microsoft Windows Microsoft Desktop School ALNG LicSAPk OLVS E 1Y AcademicEdition Enterprase
2. Пакет офисных программ Microsoft Office Microsoft Desktop School ALNG LicSAPk OLVS E 1Y AcademicEdition Enterprase
3. Антивирус Касперского – система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License антивирус Касперского
4. Антивирус Dr.Web – система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов Dr.Web Desktop Security Suite
5. Система дистанционного обучения для Учебного портала Русский Moodle 3KL

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ООП ПОДГОТОВКИ АСПИРАНТА

1. Общесистемные требования к реализации программы аспирантуры.

1.1. Организация должна располагать материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных учебным планом.

1.2. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), и отвечающая техническим требованиям организации, как на территории организации, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда организации должна обеспечивать:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет".

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды должно соответствовать законодательству Российской Федерации.

1.3. В случае реализации программы аспирантуры в сетевой форме требования к реализации программы аспирантуры должны обеспечиваться совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации программы аспирантуры в сетевой форме.

1.4. В случае реализации программы аспирантуры на кафедрах, созданных в установленном порядке в иных организациях или в иных структурных подразделениях организации, требования к условиям реализации программы аспирантуры должны обеспечиваться совокупностью ресурсов организаций.

1.5. Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам (при наличии).

1.6. Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) должна составлять не менее 60 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

1.7. Среднегодовое число публикаций научно-педагогических работников организации в расчете на 100 научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) должно составлять не менее 2 в журналах, индексируемых в базах данных WebofScience или Scopus, или не менее 20 в журналах, индексируемых в Российском индексе научного цитирования, или в научных рецензируемых изданиях, определенных в Перечне рецензируемых из-

даний согласно пункту 12 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. N 842 "О порядке присуждения ученых степеней" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2013, N 40, ст. 5074; 2014, N 32, ст. 4496).

1.8. В организации, реализующей программы аспирантуры, среднегодовой объем финансирования научных исследований на одного научно-педагогического работника (в приведенных к целочисленным значениям ставок) должен составлять величину не менее, чем величина аналогичного показателя мониторинга системы образования, утверждаемого Министерством образования и науки Российской Федерации

2. Кадровое обеспечение реализации основной образовательной программы высшего образования программы подготовки кадров высшей квалификации в аспирантуре по специальности 14.01.15 Травматология и ортопедия.

2.1. Реализация программы аспирантуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы аспирантуры на условиях гражданско-правового договора.

2.2. Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу аспирантуры, должна составлять не менее 60 процентов.

2.3. Научный руководитель, назначенный обучающемуся, должен иметь ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации), осуществлять самостоятельную научно-исследовательскую (творческую) деятельность (участвовать в осуществлении такой деятельности) по направленности (профилю) подготовки, иметь публикации по результатам указанной научно-исследовательской (творческой) деятельности в ведущих отечественных и (или) зарубежных рецензируемых научных журналах и изданиях, а также осуществлять апробацию результатов указанной научно-исследовательской (творческой) деятельности на национальных и международных конференциях.

- Кадровое обеспечение ООП по направлению 31.06.01 Клиническая медицина по научной специальности 14.01.15 Травматология и ортопедия представлено в приложении №1/КО.

3. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы аспирантуры.

3.1. Организация должна иметь специальные помещения для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования. Специальные помещения должны быть укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы аспирантуры, включает в себя лабораторное оборудование в зависимости от степени сложности, для обеспечения дисциплин (модулей), научно-исследовательской работы и практик. Конкретные требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению зависят от направленности программы и определяются в примерных основных образовательных программах.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий обязательной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик, и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

3.2. Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

3.3. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе аспирантуры.

3.4. Обучающимся и научно-педагогическим работникам должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

3.5. Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

- Материально-техническое обеспечение ООП по направлению 31.06.01 Клиническая медицина научной специальности 14.01.15 Травматология и ортопедия представлено в прил. №2/МТО.

- Учебно-методическое обеспечение ООП по направлению 31.06.01 Клиническая медицина научной специальности 14.01.15 Травматология и ортопедия представлено в прил. №3/УМО.

- Обеспечение образовательного процесса официальными, периодическими, справочно-библиографическими изданиями, научной литературой представлено в прил. №4/СБИ.

4. Требования к финансовому обеспечению программы аспирантуры.

4.1. Финансовое обеспечение реализации программы аспирантуры должно осуществляться в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и направления подготовки с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 сентября 2013 г., регистрационный N 29967).

5. Другие нормативно-методические, законодательные и нормативно-правовые документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся

1. Конституция Российской Федерации, 12.12.93. с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции Российской Федерации от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ).

2. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

3. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4.