

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

к.м.н., доц. _____

О.А.Шевченко

« 07 » 09 20 16 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования (аспирантура)
по направлению подготовки:**

31.06.01 Клиническая медицина

Направленность (профиль)

14.01.04 Внутренние болезни

Квалификация – Исследователь. Преподаватель-исследователь.

Форма обучения – очная

Кемерово 2016

Программа ГИА к основной профессиональной образовательной программе высшего образования (аспирантура) по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина направленность (профиль) 14.01.04 – внутренние болезни разработана в соответствии с ФГОС ВО: Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования. Подготовка кадров высшей квалификации. Направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2014 г. № 1200).

Программа ГИА по направлению подготовки кадров высшей квалификации – программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре 31.06.01 «Клиническая медицина», направленность (профиль) 14.01.04 – «Внутренние болезни» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии от «29» 06 2017 г., протокол № 11.

Зав. кафедрой факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии  д.м.н. Квиткова Л.В.

Разработчики:


Квиткова Л.В. д.м.н., проф., заведующий кафедрой факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии;

Смакотина С.А. д.м.н., проф. кафедры факультетской терапии, профессиональных болезней и эндокринологии

Рабочая программа ГИА рассмотрена и одобрена на заседании Ученого Совета КемГМУ «11» 29.06 2016 г., протокол № 11.

Рабочая программа согласована:

Проректор по НР и ЛР, д.м.н., проф.  / Т.В. Попонникова
« 29 » 06 2017 г.

Начальник научного управления, к.п.н.  / А.В. Ладик
« 29 » 06 2017 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	4
2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	4
3. ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА	11
4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ (ДИССЕРТАЦИИ).....	26

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям ФГОС.

Целью ГИА является оценка сформированности компетенций. (оценивание результатов обучения - компонентов компетенций (знаний, умений, навыков) проводится в процессе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации).

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена;
- представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

Фонд оценочных средств для государственной итоговой аттестации включает в себя:

- перечень компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций, а также шкал оценивания;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения образовательной программы;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Выпускник по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина соответствующей направленности 14.01.04 внутренние болезни с присваиваемой квалификацией – Исследователь. Преподаватель-исследователь в соответствии с целями основной профессиональной образовательной программы и задачами профессиональной деятельности в результате освоения данной ОПОП должен обладать следующими компетенциями:

Подготовка к сдаче и сдача итогового экзамена		
ОПК-6	<p>готовность к преподавательской деятельности по основным образовательным программам высшего образования</p>	<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами и технологиями межличностной коммуникации - навыками публичной речи, аргументацией, ведения дискуссии - технологией проектирования образовательного процесса на уровне высшего образования
ПК-2	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы этиологии, патогенеза заболеваний, принципов их диагностики, профилактики и лечения. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать современные информационные ресурсы, технологии и методы исследований для формирования и осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - современной медицинской терминологией, навыками

		<p>анализа и обобщения статистических данных, выявления тенденций и закономерностей возникновения, распространения и развития заболеваний, современными методами их профилактики и диагностики, методологией исследований фундаментальных и прикладных аспектов патологии.</p>
ПК-3	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - семиотику заболеваний и нозологических форм, современные дефиниции и критерии дифференциальной диагностики. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, интерпретировать данные клинических и лабораторных методов исследований. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками дифференциальной диагностики отдельных нозологий.
ПК-4	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы и порядки оказания медицинской помощи при различных заболеваниях, стандарты лечения отдельных нозологий, правила ведения медицинской документации.

		<p>уметь:</p> <p>- своевременно и качественно диагностировать заболевания, оказывать квалифицированную медицинскую помощь пациентам в соответствии с принятыми стандартами.</p> <p>владеть:</p> <p>- навыками оказания неотложной медицинской помощи при ургентных и критических состояниях различного генеза, диагностики и лечения заболеваний, соответствующих направлению подготовки, использования медицинской терминологии в медицинской документации, деловом общении, при подготовке научных публикаций и докладов.</p>
--	--	---

Задачей научно-квалификационной работы является установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям ФГОС ВО и оценивается сформированность компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения образовательной программы аспирантуры

Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации)		
ОПК-1	способность и готовность к организации проведения прикладных научных исследований в области биологии и медицины	<p>знать:</p> <p>- цели и задачи научных исследований по направлению деятельности, базовые принципы и методы их организации; основные источники научной информации и требования к</p>

		<p>представлению информационных материалов</p> <p>уметь:</p> <p>- составлять общий план работы по заданной теме, предлагать методы исследования и способы обработки результатов, проводить исследования по согласованному с руководителем плану</p> <p>владеть: систематическими знаниями по направлению деятельности; углубленными знаниями по выбранной направленности подготовки, базовыми навыками проведения научно-исследовательских работ по предложенной теме, навыками представления научно-исследовательской работы.</p>
ОПК-2	<p>способность и готовность к проведению прикладных научных исследований в области биологии и медицины</p>	<p>знать:</p> <p>- принципы и этапы проведения прикладных научных исследований в соответствующей области наук;</p> <p>уметь:</p> <p>- осуществлять прикладные научные исследования в соответствии с целью и задачами научно-квалификационной работы;</p> <p>владеть:</p> <p>- методикой проведения прикладных научных исследований в соответствующей области наук;</p>
ОПК-3	<p>способность и готовность к анализу, обобщению и публичному представлению результатов выполненных научных исследований</p>	<p>знать:</p> <p>- современные методы анализа материала;</p> <p>требования к изложению, интерпретации и обсуждения полученных результатов</p>

		<p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать собранный эмпирический материал и делать достоверные выводы, отстаивать собственную научную концепцию в дискуссии; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками описания материала и методов исследования, изложения, интерпретации и обсуждения полученных результатов, оформления автореферата, диссертации и документов по представлению научно-квалификационной работы к защите, прохождения экспертизы научно-квалификационной работы и ее защиты; - навыками публичной презентации результатов выполненных научных исследований;
ОПК-4	<p>готовность к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принципы разработки новых методов профилактики и лечения болезней человека, нормативную документацию, необходимую для внедрения новых методов профилактики и лечения болезней человека, понятия и объекты интеллектуальной собственности, способы их защиты, объекты промышленной собственности в сфере естественных наук <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оформлять заявку на изобретение, полезную модель, базу данных; формулировать практическую значимость и практические рекомендации по

		<p>результатам научного исследования; оформлять методические рекомендации по использованию новых методов профилактики и лечения болезней человека</p> <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - опытом внедрения в практику и эксплуатации разработанных методов
ОПК-5	<p>способность и готовность к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных</p>	<p>знать:</p> <p>технику безопасного проведения лабораторных работ, основные виды лабораторного, в т.ч. высокотехнологичного оборудования</p> <p>уметь:</p> <p>работать на высокотехнологичном лабораторном оборудовании в соответствии и тематикой научно-исследовательской работы</p> <p>владеть:</p> <p>навыками безопасного использования высокотехнологичного лабораторного оборудования и инструментария в повседневной профессиональной деятельности</p>
ОПК-6	<p>готовность преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования</p>	<p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами и технологиями межличностной коммуникации; - навыками публичной речи, аргументацией, ведения дискуссии
ПК - 1	<p>способность и готовность к использованию в профессиональной деятельности программ для статистической обработки</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цели и задачи научных исследований по направлению деятельности, базовые принципы и методы их организации;

	<p>данных и интерпретации полученных данных</p>	<p>основные источники научной информации и требования к представлению информационных материалов, основы статистической обработки материала и представления результатов статистической обработки данных.</p> <p>Уметь:</p> <p>- составлять общий план работы по заданной теме, предлагать методы исследования и способы обработки результатов, проводить исследования по согласованному с руководителем плану, представлять полученные результаты, статистической обработки материала и представления результатов статистической обработки данных.</p> <p>Владеть: систематическими знаниями по направлению деятельности; углубленными знаниями по выбранной направленности подготовки, базовыми навыками проведения научно-исследовательских работ по предложенной теме, навыками представления научно-исследовательской работы, методами статистической обработки материала и представления результатов статистической обработки данных.</p>
--	---	---

3. ПОДГОТОВКА К СДАЧЕ И СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

3.1 Общие положения

Государственный экзамен по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина» направления (профиля) 14.01.04 – внутренние болезни является

одним из видов государственной итоговой аттестации (ГИА) выпускников, завершающих обучение по основной профессиональной образовательной программе аспирантуры, и проводится в соответствии с Положением о ГИА. Программа государственного экзамена по направлению 31.06.01 «Клиническая медицина» соответствующего направления (профиля) построена в соответствии с основной профессиональной образовательной программой, с учетом требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению 31.06.01. – Клиническая медицина.

Цель государственного экзамена – установление степени профессиональной подготовки выпускника к использованию теоретических знаний, практических навыков и умений для решения профессиональных задач на требуемом стандартом уровне.

Программа государственного экзамена разрабатывается профильной кафедрой и утверждается ректором вуза.

Экзаменационные материалы составлены на основе действующих программ учебных дисциплин соответствующей направленности и охватывают ее наиболее актуальные разделы и темы. Перечень вопросов и заданий по дисциплинам, выносимым на государственный экзамен, разрабатывается преподавателями кафедры, участвующими в реализации данной образовательной программы.

Вопросы, включаемые в экзаменационные билеты, и рекомендуемая литература для изучения этих дисциплин приведены в имеющихся на профильных кафедрах рабочих программах, известны обучающимся по изучению дисциплин в учебном процессе. Перечень вопросов и рекомендуемая литература периодически корректируются с учетом обновления рабочих программ и появления новой учебной и научной литературы. Обучающиеся обеспечиваются вопросами для подготовки к государственному экзамену; им создаются необходимые для подготовки условия – проводятся консультации.

3.2 Порядок проведения государственного экзамена

Государственный экзамен по направлению 31.06.01 Клиническая медицина направленности (профиля) 14.01.04 – внутренние болезни принимается экзаменационной комиссией, входящей в состав Государственной экзаменационной комиссии. Экзаменационная комиссия

формируется из ведущих преподавателей профильных кафедр, как правило, преподающих учебные дисциплины, включенные в состав государственного экзамена.

В состав экзаменационной комиссии могут включаться также специалисты, ведущие преподаватели и научные сотрудники других вузов. Председателем экзаменационной комиссии, являющимся заместителем председателя государственной экзаменационной комиссии, как правило, назначается заведующий профильной кафедрой.

Состав экзаменационной комиссии, включая ее председателя и секретаря, утверждается ректором, согласуется с проректором по научной работе.

В начале учебного года на заседании профильных кафедр обсуждаются, корректируются и утверждаются перечень и содержание вопросов дисциплин, включаемых в государственный экзамен. Характер указанных корректировок своевременно доводится до сведения обучающихся.

Билеты для приема государственного экзамена составляются по каждой направленности (профилю) аспирантуры профильными кафедрами вуза. Содержание билетов ежегодно обновляется. Билеты утверждает проректор по учебной работе по согласованию с проректором по научной и лечебной работе университета.

В период подготовки к государственному экзамену обучающимся предоставляются необходимые консультации.

Государственная экзаменационная комиссия определяет перечень наглядных пособий, материалов справочного характера, нормативных документов, которые разрешается иметь на экзамене. Экзамен проводится в учебной аудитории по установленному расписанию.

Аспиранты на экзамене выбирают экзаменационный билет, содержащий вопросы (приложение 1), получает экзаменационные листы специальной формы (приложение 2). При подготовке к ответу обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии экзаменационных листах со штампом научного управления.

На подготовку к экзамену, который проводится в устной форме, обучающемуся дается академический час. В процессе подготовленного ответа и после его завершения по всем вопросам экзаменационного билета

членами экзаменационной комиссии с разрешения председателя комиссии могут быть заданы уточняющие и дополнительные вопросы в пределах перечня, вынесенного на итоговый экзамен.

После завершения ответа на все вопросы и объявления председателем комиссии окончания опроса экзаменуемого члены экзаменационной комиссии проставляют в своем протоколе оценки за ответы экзаменуемого на каждый вопрос и по их совокупности. По завершению экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого аспиранта, анализирует проставленные каждым членом комиссии оценки и проставляет каждому аспиранту согласованную оценку по экзамену в целом по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

В случае расхождения мнения членов экзаменационной комиссии по итоговой оценке на основе оценок, проставленных членами комиссии, решение экзаменационной комиссии в соответствии с «Положением» принимается на закрытом заседании простым большинством голосов.

При равном числе голосов голос председателя является решающим. Итоговая оценка по экзамену заносится в протокол заседания экзаменационной комиссии, сообщается обучающемуся и проставляется в индивидуальный план аспиранта работы, где расписывается председатель и члены экзаменационной комиссии.

В случае получения по государственному экзамену итоговой оценки «неудовлетворительно» аспирант не допускается к представлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) и отчисляется из вуза с получением академической справки.

Критерии оценок за государственный экзамен

В критерии оценки знаний по государственному экзамену входят:

- уровень освоения материала;
- умение использовать теоретические знания при выполнении заданий и задач;
- обоснованность, четкость, краткость изложения ответа.

Отметка «отлично» ставится, если:

- знания отличаются глубиной и содержательностью, даны логично построенные, полные, исчерпывающие ответы, как на основные вопросы билета, так и на дополнительные, заданные членами ГЭК;

- обучающийся при ответах на вопросы демонстрирует способность к анализу положений существующих научных теорий, научных школ, оперирует научными понятиями;

- при ответе на вопросы используются дополнительные материалы;

- ответ иллюстрируется примерами из практики, подтверждающими теоретические положения;

- обучающийся демонстрирует умение вести научную дискуссию.

Отметка «хорошо» ставится, если:

- знания имеют достаточный содержательный уровень; раскрыто содержание билета, однако имеются определенные затруднения в ответе на уточняющие вопросы;

- в ответе имеют место несущественные фактические неточности;

- недостаточно раскрыто содержание по одному из вопросов билета;

- в ответе делаются не вполне законченные выводы или обобщения.

Отметка «удовлетворительно» ставится, если:

- знания имеют фрагментарный характер, имеются определенные неточности и погрешности в формулировках, возникают затруднения при ответе на уточняющие вопросы;

- при ответе на вопросы билета обучающийся не может обосновать закономерности, принципы, объяснить суть явления; допущены фактические ошибки;

- обучающийся продемонстрировал слабое умение формулировать выводы и обобщения, приводить примеры практического использования научных знаний.

Отметка «неудовлетворительно» ставится, если:

- не раскрыто содержание вопросов билета, обнаружено незнание или непонимание сущности вопросов;

- допущены существенные фактические ошибки при ответах на вопросы;

- обучающийся обнаруживает неумение оперировать научной терминологией, незнание положений существующих научных теорий, научных школ;

- в ответе не приводятся примеры практического использования научных знаний;

- на большую часть дополнительных вопросов членов ГЭК обучающийся затрудняется дать ответ или дает неверные ответы.

3.3 Вопросы для подготовки к государственному экзамену по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, направленности (профилю) – 14.01.04 – внутренние болезни:

1. Строение нефрона.
2. Процесс мочеобразования.
3. Основные синдромы в нефрологии.
4. Ультразвуковая диагностика в нефрологии.
5. Рентгено-радиологические методы диагностики в нефрологии.
6. Острый гломерулонефрит(ОГН): определение, эпидемиология.
7. Острый гломерулонефрит: морфологическая картина, классификация, клиническая картина.
8. Этиология, патогенез острого гломерулонефрита.
9. Критерии диагноза острого гломерулонефрита.
10. Клиническая картина острого гломерулонефрита.
11. Лечение эклампсии при остром гломерулонефрите.
12. Лечение и профилактика ОГН.
13. Определеление ХГН, этиология.
14. Патогенез, факторы риска хронического гломерулонефрита (ХГН).
15. Морфологическая классификация ХГН.
16. Клиническая классификация ХГН.
17. Критерии активности хронического гломерулонефрита.
18. Клиническая картина хронического гломерулонефрита, гипертоническая форма.
19. Клиническая картина хронического гломерулонефрита, нефротическая форма.
20. Клинические синдромы, механизмы их развития ХГН
21. Критерии диагноза, течение морфологических форм ХГН
22. Механизмы протеинурии.
23. Диагностика хронического гломерулонефрита
24. Биопсия почки. Показания
25. Стандарты лечение клинических форм ХГН
26. Принципы лечения ХГН: лечебное питание, фармакотерапия, санаторно-курортное лечение. Диспансеризация. Трудовая экспертиза. Прогноз.
27. Показания к « Пульс – терапии» при ХГН
28. Глюкокортикоиды, их применение в нефрологии
29. Нефротический синдром, диагностика.
30. Лечение нефротического синдрома
31. Тубулоинтерстициальный нефрит: диагностика, клиника, лечение
32. Хронический пиелонефрит: определение, этиология, патогенез и морфология. Факторы риска

33. Критерии диагноза хронического пиелонефрита (мочевой синдром при хроническом пиелонефрите)
34. Лечение хронического пиелонефрита, принципы
35. Лечение антибактериальными средствами хронического пиелонефрита
36. Причины гематурии
37. Клиническая картина мочекаменной болезни
38. Инфекции мочевыводящих путей, определение, диагностика, лечение
39. Лечение гестационного пиелонефрита
40. Амилоидоз - современное понятие вариантов, иммуногистохимическое исследование, подходы лечения
41. Этиология, факторы риска вторичного амилоидоза почек
42. Миеломная нефропатия: клиника, диагностика, современная цитостатическая терапия
43. Критерии диагноза миеломной болезни
44. Аномалии мочевыводящей системы: диагностика
45. Аномалии мочевыводящей системы. синдром Альпорта
46. Диагностика поликистозной болезни
47. Особенности проведения скрининга АДПКП
48. Лечение осложнений: антибактериальная терапия при активности вторичного пиелонефрита
49. Критерии диагноза диабетической нефропатии
50. Классификация диабетической нефропатии.
51. Принципы лечения хронической почечной недостаточности
52. Классификация ХПН и ХБП
53. СКФ: методы определения
54. Показания к заместительной почечной терапии.
55. Показания к перитонеальному диализу.
56. Показания к трансплантации почки
57. Стандарты лечения ХБП (консервативные методы и ЗПП)
58. Острое почечное повреждение (ОПП), современные методы диагностики и лечения
59. Понятие об остром повреждении почек (Rifle-классификация)
60. Неотложная помощь в нефрологии: острый и хронический криз отторжения трансплантата
62. Акромегалия. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
63. Соматотропная недостаточность. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
64. Болезнь Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
65. АКТГ-эктопированный синдром и кортикостерома надпочечника. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
66. Гипоталамический синдром пубертатного периода. Этиология, патогенез.

Клиника. Диагностика. Лечение.

67. Несахарный диабет. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

68. Синдром Пархона. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

69. Нарушение секреции пролактина. Синдром галактореи-аменореи. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

70. Экспертиза трудоспособности и реабилитации больных заболеваниями гипоталамо-гипофизарной системы

71. Вопросы эпидемиологии, классификации, этиологии и патогенеза сахарного диабета 1 типа.

72. Вопросы эпидемиологии, классификации, этиологии и патогенеза сахарного диабета 2 типа.

73. Методы диагностики нарушений углеводного обмена

74. Кетоацидотическая кома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

75. Гиперосмолярная кома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

76. Лактоацидотическая кома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

77. Гипогликемическая кома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

78. Диабетическая ретинопатия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

79. Диабетическая нефропатия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

80. Диабетическая нейропатия. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

81. Диабетическая макроангиопатия. Синдром диабетической стопы. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

82. Сахарный диабет и беременность. Сахарный диабет у детей и подростков. Особенности течения, диагностики и лечения.

83. Вопросы лечения, профилактики и самоконтроля сахарного диабета 1 типа.

84. Вопросы лечения, профилактики и самоконтроля сахарного диабета 2 типа.

85. Экспертиза трудоспособности и реабилитации больных сахарным диабетом

86. Вопросы классификации заболеваний щитовидной железы

87. Диффузный токсический зоб. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

88. Синдром тиреотоксикоза (токсическая аденома, многоузловой токсический зоб, йодиндуцированный тиреотоксикоз, ТТГ-обусловленный тиреотоксикоз, медикаментозный). Этиология, патогенез. Дифференциальная диагностика и подходы к лечению.

89. Тиреотоксический криз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
90. Аутоиммунная офтальмопатия. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
91. Синдром гипотиреоза (первичный, вторичный, центральный, периферический). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
92. Хронический аутоиммунный тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
93. Гипотиреоидная кома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
94. Эутиреоидный зоб (диффузный и узловой). Йододефицитные заболевания. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
95. Опухоли щитовидной железы (доброкачественные, злокачественные). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
96. Острый тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
97. Подострый тиреоидит. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
98. Заболевания щитовидной железы и беременность. Особенности течения.
99. Гиперпаратиреоз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
100. Гипопаратиреоз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
101. Гипокальциемический криз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
102. Гиперкальциемический криз. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
103. Опухоли коры надпочечников (андростерома, эстрома). Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
104. Синдром Конна. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
105. Опухоли коры надпочечников: инсиденталомы. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
106. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
107. Острая недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
108. Хроническая недостаточность коры надпочечников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
109. Феохромоцитома. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.
110. Синдром дисфункции яичников. Этиология, патогенез. Клиника.

Диагностика. Лечение.

111. Синдром поликистозных яичников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

112. Эндокринные аспекты менопаузы. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

113. Опухоли яичников. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

115. Нарушения половой дифференцировки.

116. Гипогонадизм у мужчин. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

117. Мужское бесплодие. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

118. Эндокринные аспекты возрастных изменений мужского организма. Клиника. Диагностика. Лечение.

119. Гинекомастия. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

120. Опухоли яичек. Этиология, патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение.

121. Психосексуальные нарушения

122. Физиология системы кровотока.

123. Анемический синдром. Диагностика. Диф.диагностика.

124. Тромбофилии. Этиология. Диагностика. Принципы лечения.

125. Алгоритм оценки лабораторных показателей.

126. Острые лейкозы.

127. Хронические лейкозы.

128. Современные методы диагностики в гематологии.

129. Тромбофилии.

130. Гемодиатезы.

131. Современная антиагрегантная терапия.

132. Компоненты заместительной терапии крови.

133. Правила и возможные ошибки проведения гемотрансфузий.

134. Геморрагический синдром (этиология, диагностика, принципы терапии).

135. Нейтропении.

136. Современная терапия гемофилии.

137. ИБС. Классификация, патогенез, методы диагностики, принципы терапии.

138. Хроническая сердечная недостаточность. Классификация, клиника, диагностика, лечение.

139. Пороки сердца. Гемодинамика приобретенных пороков (митральный:

- стеноз и недостаточность, аортальный: стеноз и недостаточность)
140. Острый коронарный синдром. Клиника, диагностика, лечение
 141. Подагра. Эпидемиология. Клиника, диагностика, лечение. Вторичные гиперурикемии.
 142. Дифференциальный диагноз суставного синдрома.
 143. Ревматоидный артрит: клиника, диагностические критерии, принципы терапии.
 144. ХОБЛ. Классификация, механизмы возникновения, клиника, лечение.
 145. Пневмония. Классификация, клиника, диагностика, лечение.
 146. Критерии диагноза геморрагического васкулита.
 147. Лечение артериальной гипертонии при заболеваниях почек.
 148. Клиническая картина системной красной волчанки.
 149. Клиническая картина подагры.
 150. Лечение системной красной волчанки.
 151. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Этиология, эпидемиология. Предрасполагающие факторы. Патогенез клинических синдромов. Клиника (пищеводные и внепищеводные проявления). Классификация. Критерии диагноза.
 152. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. Диагностика (ФГДС с биопсией слизистой оболочки пищевода, рентгеноскопия пищевода и желудка в положении Тренделенбурга). Осложнения (стеноз, пищевод Барретта). Методы лечения (изменение образа жизни и режима питания, антисекреторная терапия, прокинетики).
 153. Хронические гастриты. Определение болезни. Этиология, эпидемиология. Предрасполагающие факторы. Патогенез клинических синдромов. Свойства Н.р., НПВП, соляной кислоты и желчи.
 154. Хронические гастриты. Клиника. Классификация. Критерии диагноза. Диагностика. Осложнения.
 155. Хронические гастриты. Методы лечения хронического гастрита Н.р.-ассоциированного (антихеликобактерная терапия: трех- и четырехкомпонентные схемы, антисекреторная терапия, цитопротекторы), аутоиммунного гастрита и химико-токсикоиндуцированного хронического гастрита.
 156. Хронические гастриты. Методы профилактики.
 157. Язвенная болезнь желудка и 12-й кишки. Определение болезни. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов, свойства Н.р.

158. Язвенная болезнь желудка и 12-й кишки. Клиника. Классификация. Критерии диагноза.

159. Язвенная болезнь желудка и 12-й кишки. Диагностика: общий анализ крови, биохимия крови, кал на скрытую кровь, определение Н.р. (методы обнаружения Н.р.: уреазный экспресс-тест, гистологический, цитологический, серологический, бактериологический, биохимический, уреазный дыхательный тест, молекулярно-биологический метод), ФГДС, биопсия, рентгеноскопия желудка,.

160. Язвенная болезнь желудка и 12-й кишки. Дифференциальная диагностика с симптоматическими язвами, включая НПВП-гастропатии, рак желудка.

161. Язвенная болезнь желудка и 12-й кишки. Осложнения (перфорация, пенетрация, кровотечение, стеноз, малигнизация).

162. Язвенная болезнь желудка и 12-й кишки. Методы лечения (антихеликобактерная терапия: трех- и четырехкомпонентные схемы, антисекреторная терапия, цитопротекторы) и профилактика.

163. Хронический энтерит. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов. Клиника. Критерии диагноза. Классификация.

164. Хронический энтерит. Диагностика и лечение.

165. Диарея. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов. Клиника. Классификация. Диагностика. Дифференциальная диагностика энтеральной диареи с колитической диареей. Лечение.

166. Запор. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов. Клиника. Классификация. Диагностика и лечение.

167. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов.

168. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Клиника. Критерии диагноза. Классификация.

169. Синдром раздраженного кишечника (СРК). Дифференциальная диагностика функциональных заболеваний кишечника с воспалительными заболеваниями кишечника с и раком толстой кишки. Методы лечения.

170. Хронический колит. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов. Клиника. Классификация. Дифференциальная диагностика с функциональными заболеваниями кишечника (СРК). Методы лечения

171. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Определение болезни. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов.

172. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Клиника (кишечные и внекишечные проявления, в т.ч. аутоиммунной и неаутоиммунной природы).

173. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Классификация. Критерии диагноза.

174. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Диагностика: общий анализ крови, биохимия крови, копрограмма, кал на скрытую кровь, определение кальпротектина, эндоскопическая (фиброколоноскопия с биопсией слизистой толстой кишки, ректороманоскопия), рентгенологическая (ирригоскопия), морфологическая, микроскопическая диагностика).

175. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Дифференциальная диагностика с болезнью Крона и эндометриозом.

176. Неспецифический язвенный колит (НЯК). Методы лечения (лечебное питание, при тяжелом течении – парентеральное питание, седативная терапия, базисная терапия (препараты 5-АСК, ГКС, цитостатики, лечение рекомбинатными химерными антителами к фактору некроза опухоли альфа (Ремикейд), антибактериальная и симптоматическая терапия).

177. Болезнь Крона. Определение болезни. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов.

178. Болезнь Крона. Клиника (кишечные и внекишечные проявления, в т.ч. аутоиммунной и неаутоиммунной природы).

179. Болезнь Крона. Классификация. Критерии диагноза.

180. Болезнь Крона. Диагностика: общий анализ крови, биохимия крови, копрограмма, кал на скрытую кровь, определение кальпротектина, эндоскопическая (фиброколоноскопия с биопсией слизистой толстой кишки, ректороманоскопия), рентгенологическая (ирригоскопия), морфологическая, микроскопическая диагностика).

181. Болезнь Крона. Дифференциальная диагностика с НЯК, туберкулезом кишечника и эндометриозом.

182. Болезнь Крона. Методы лечения (лечебное питание, при тяжелом течении – парентеральное питание, седативная терапия, базисная терапия (препараты 5-АСК, ГКС, цитостатики, лечение рекомбинатными химерными антителами к фактору некроза опухоли альфа (Ремикейд), антибактериальная и симптоматическая терапия).

183. Хронический панкреатит. Определение болезни. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов.

184. Хронический панкреатит. Клиника. Критерии диагноза. Классификация.

185. Хронический панкреатит. Диагностика (определение активности воспаления в поджелудочной железе (общий и биохимический анализы крови, амилаза и липаза крови, диастазная кривая, диастаза мочи, выявление внешне- (копрограмма, исследование кала на эластазу-1) и внутрисекреторной недостаточности (сахарная кривая), изменение плотности, конфигурации поджелудочной железы и ее размеров (УЗИ, КТ, МСКТ, ЭРХПГ), выявление опухоли поджелудочной железы (маркеры опухолей: альфа-фетопротеин, СА 19.9), КТ или МСКТ органов брюшной полости, ангиография, прицельная биопсия поджелудочной железы).

186. Хронический панкреатит. Дифференциальная диагностика с раком поджелудочной железы, с дисфункцией сфинктера Одди по панкреатическому типу.

187. Хронический панкреатит. Дифференциальная диагностика с язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки.

188. Хронический панкреатит. Методы лечения (диета, спазмолитическая, антисекреторная терапия, антибиотики, ферментная терапия).

190. Хронический холецистит. Определение болезни. Этиология (бактериальная, паразитарная), эпидемиология. Предрасполагающие факторы. Патогенез клинических синдромов.

191. Хронический холецистит. Клиника. Критерии диагноза. Классификация.

192. Хронический холецистит. Лабораторно-инструментальная диагностика (ОАК, биохимия крови, копрограмма, кал на яйца глистов, дуоденальное зондирование: порции А, В и С) с посевом желчи на флору, УЗИ органов брюшной полости.

193. Хронический холецистит. Дифференциальная диагностика с дисфункциями желчевыводящих путей (по гипо- или гипермотроному типу) и сфинктера Одди (по билиарному или панкреатическому типу).

194. Хронический холецистит. Методы лечения (диета, антибактериальная, противопаразитарная терапия (при описторхозе – празиквантель и препараты коры осины), спазмолитическая и желчегонная терапия.

195. Хронический холецистит. Методы профилактики.

196. Дисфункции желчевыводящих путей. Определение болезни. Этиология (бактериальная, паразитарная), эпидемиология. Предрасполагающие факторы. Патогенез клинических синдромов.

197. Дисфункции желчевыводящих путей. Клиника. Критерии диагноза. Классификация.

198. Дисфункции желчевыводящих путей. Лабораторно-инструментальная диагностика (ОАК, биохимия крови, копрограмма, кал на яйца глистов, дуоденальное зондирование: порции А, В и С) с посевом желчи на флору, УЗИ органов брюшной полости.

199. Дисфункции желчевыводящих путей. Дифференциальная диагностика с хроническим холециститом и дисфункцией сфинктера Одди по билиарному типу.

200. Дисфункции желчевыводящих путей. Методы лечения (диета в зависимости от типа дисфункции желчного пузыря, спазмолитическая и желчегонная терапия).

201. Дисфункции желчевыводящих путей. Методы профилактики.

202. Хронические гепатиты. Определение болезни. Этиология (вирусные, алкогольные, лекарственные, аутоиммунные факторы, их механизм действия на печень), эпидемиология. Характеристика вирусов гепатита В, С и D.

203. Хронические гепатиты. Предрасполагающие факторы. Патогенез клинических синдромов.

204. Хронические гепатиты. Клиника, основные клинические и биохимические синдромы.

205. Хронические гепатиты. Классификация. Критерии диагноза.

206. Хронические гепатиты. Диагностика (серологические методы: маркеры вирусных гепатитов (скрининг и комплекс маркеров), определение ДНК или РНК вируса методом ПЦР, определение ДНК к тканям печени), инструментальные методы: УЗИ органов брюшной полости с биопсией печени, сцинтиграфия печени, КТ/МРТ, ангиографические методы).

207. Хронические гепатиты. Дифференциальная диагностика вирусных гепатитов с алкогольными, лекарственными, аутоиммунными гепатитами.

208. Хронические гепатиты. Методы лечения (режим, диета, противовирусная терапия, гепатопротекторы).

209. Цирроз печени. Определение болезни. Этиология, эпидемиология. Патогенез клинических синдромов. Классификация. Клиника (включая внепеченочные синдромы). Критерии диагноза. Критерии цирроза печени по Чайлд-Пью (стадии А, В, С).

210. Цирроз печени. Диагностика (серологические методы: маркеры вирусных гепатитов (скрининг и комплекс маркеров), определение ДНК или РНК вируса методом ПЦР, определение ДНК к тканям печени), инструментальные методы: УЗИ органов брюшной полости с пункционной

биопсией печени/лапароскопия с прицельной биопсией печени, скintiграфия печени, КТ/МРТ, ангиографические методы, лапароцентез).

211. Цирроз печени. Дифференциальная диагностика с первичным билиарным циррозом печени, с раком печени (гепатоцеллюлярная карцинома). Методы лечения (режим, диета, противовирусная терапия при стадии А по Чайлд-Пью, гепатопротекторы, посиндромная терапия).

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ НАУЧНО-КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ (ДИССЕРТАЦИИ)

4.1 Основные положения

Представление научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации) оценивается государственной экзаменационной комиссией по пятибалльной шкале по следующим критериям:

- актуальность выполненного исследования;
- уровень теоретической проработки проблемы, включая знание современной литературы;
- полнота и системность вносимых предложений по рассматриваемой проблеме;
- самостоятельность разработки путей решения проблемы;
- корректность структуры изложения текста научно-квалификационной работы (диссертации);
- внутренняя логика научно-квалификационной работы (диссертации);
- корректность использования методов статистической обработки полученных данных;
- возможность практической реализации;
- соответствие оформления текста научно-квалификационной работы (диссертации) предъявляемым требованиям;
- уровень представления устного доклада диссертационного исследования;
- уровень ответов на вопросы членов ГЭК и замечания рецензентов;
- оценка научно-квалификационной работы (диссертации) научным руководителем и рецензентами.

Выполнившие программу теоретического обучения и успешно сдавшие экзамены, обучающиеся допускаются к представлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации).

На подготовку и написание НКР (диссертации) отводится количество недель в соответствии с ФГОС ВПО по соответствующей направленности, в течение которых аспирант работает с научным руководителем НКР (диссертации), контролирующим уровень и качество выполнения работы.

Выполнение НКР (диссертации) производится в соответствии с заданием и графиком выполнения работы, составленными и утвержденными в установленном порядке.

При несоблюдении графиков выполнения работы, обучающиеся могут быть наложены меры дисциплинарного воздействия, вплоть до отчисления по решению профильной кафедры.

Профильная кафедра организует и проводит апробацию (выступление с результатами и выводами на научных конференциях или публикации в научных журналах и сборниках) НКР (диссертаций).

На апробации должны быть созданы условия для выступления обучающихся с докладами. По результатам апробации на заседании профильной кафедры в присутствии научного руководителя и аспиранта рассматривается вопрос о допуске аспиранта ко второму этапу ГИА - представлению научного доклада об основных результатах подготовленной научно-квалификационной работы (диссертации). Кафедра представляет в научное управление сведения о допуске обучающихся ко второму этапу ГИА, на основании которых оформляется распоряжение.

Не позднее, чем за неделю до второго этапа ГИА, обучающийся представляет на кафедру сброшюрованный экземпляр НКР (диссертации), утвержденный заведующим профильной кафедры, отзыв научного руководителя (приложение 3).

Допущенная к защите НКР (диссертация) передается рецензенту, назначенному приказом ректора из числа преподавателей и внешних специалистов сторонних организаций, квалификация которых соответствует направленности (профилю) НКР (диссертации).

Рецензия пишется в произвольной форме с учетом следующих положений:

- соответствие выполненной диссертации направлению, по которому обучается аспирант;
- актуальность темы, теоретический уровень и практическая значимость;
- глубина и оригинальность решения поставленных вопросов;

– оценка готовности такой работы к последующему предоставлению в диссертационный совет;

– степень соответствия НКР (диссертации) требованиям к научно-квалификационным работам.

Научно-квалификационная работа (диссертация) может быть представлена к защите и при отрицательном отзыве рецензента. Защита такой НКР (диссертации) может происходить только в присутствии рецензента, давшего отрицательный отзыв. Обучающийся вправе представлять на защиту дополнительные рецензии от специалистов соответствующей направленности (профиля).

Обучающийся в течение 10 минут излагает основные положения НКР (диссертации), затем отвечает на вопросы членов ГЭК, присутствующих. Далее председательствующий предоставляет слово научному руководителю. В своем выступлении научный руководитель раскрывает отношение обучающегося к работе над НКР (диссертацией), его способность к научной работе, деловые качества. При отсутствии на заседании ГЭК научного руководителя председательствующий зачитывает его отзыв на выполненную НКР (диссертацию). Далее председательствующий зачитывает рецензию на выполненную НКР (диссертацию) и предоставляет обучающемуся слово для ответа на замечания. Затем начинается научная дискуссия, в которой имеют право участвовать все присутствующие на представлении доклада. Завершая дискуссию, с заключительным словом выступает аспирант. Решение об оценке принимается на закрытом заседании ГЭК открытым голосованием ее членов простым большинством голосов. Результаты защиты объявляются в тот же день после оформления протокола заседания ГЭК. Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается документ об образовании и о квалификации.

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании аспирантуры (адъюнктуры), подтверждающий получение высшего образования по программе аспирантуры (адъюнктуры).

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»:

Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России

к.м.н. Шевченко О. А.

«__» _____ 201__ г.

Форма билета по направленности (профилю) подготовки

Номер билета №

1. Вопрос по направленности (профилю) подготовки
2. Вопрос по направленности (профилю) подготовки
3. Вопрос по направленности (профилю) подготовки

Утверждаю
Зав. кафедрой _____ ФИО.

(подпись)

«__» ____ 20__ года

Приложение 2

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Экзаменационный лист сдачи государственного экзамена

Билет № _____

Аспиранта _____
Ф.И.О.

Направление _____

Направленность (профиль) _____

Начальник научного управления _____
« _____ » _____ 201__ г.

**ОТЗЫВ НАУЧНОГО РУКОВОДИТЕЛЯ
о научно-квалификационной работе,**

представленной на ГИА для получения квалификации «Исследователь. Преподаватель-исследователь» аспиранта ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(фамилия, имя, отчество)

обучающегося по направлению подготовки / направленности (профилю) на тему:

Актуальность исследования:

В работе рассмотрены следующие основные проблемы:

Степень самостоятельности и творческого подхода, проявленные в процессе работы при раскрытии темы НКР, полнота выполнения задания и следование срокам календарного плана оцениваются следующим образом:

Практическая значимость:

К замечаниям, предъявляемым к процессу работы над НКР и полученным результатам, следует отнести:

Работа может быть оценена на:

НКР может быть допущена к защите.

Научный руководитель:

(должность, уч. звание и степень, Ф.И.О.)

Дата:

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

ЭБС

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	Электронная база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	База данных ЭБС «ЛАНЬ» - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: http://www.e.lanbook.com – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	«Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	«Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: https://www.medlib.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home – по IP-адресу университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
	Справочная Правовая Система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.– Режим доступа: http://www.consultant.ru – по IP-адресу университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.). - Режим доступа: http://www.moodle.kemsma.ru – для авторизованных пользователей.	неограниченный

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов подготовки, практической и научно-исследовательской деятельности обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Организация имеет 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 укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы аспирантуры, включает в себя лабораторное оборудование в зависимости от степени сложности, для обеспечения преподавания дисциплин, осуществления научно-исследовательской деятельности и подготовки научно-квалификационной работы (диссертации), а также обеспечения проведения практик. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Помещения:

учебные комнаты

Оборудование:

доски, столы, стулья