

Информация о сроках начала и завершения приема документов, необходимых для поступления, сроках проведения вступительных испытаний

При приеме на обучение по программам аспирантуры устанавливаются следующие сроки приема документов и проведения вступительных испытаний:

Прием документов		Вступительные испытания		Зачисление на обучение	
Начало	Окончание	Иностранный язык	Специальность	Бюджетные места	По договорам об обучении
02.09.2019	13.09.2019 Не позднее 18.00 часов	17.09.2019	19.09.2019	25.09.2019	25.09.2019

Завершения приёма документа об образовании установленного образца и согласия на зачисление: **16.09.2019 до 18.00 часов.**

Условия поступления на обучение, указанные в п.8 Порядка

ННИИТО осуществляет прием по следующим условиям поступления на обучение (условия поступления) с проведением отдельного конкурса по каждой совокупности следующих условий:

- отдельно по очной, заочной формам обучения;
- отдельно по программам аспирантуры в зависимости от их направленности (профиля): по каждому направлению подготовки или по каждой программе аспирантуры (совокупности программ аспирантуры) в пределах направления подготовки (по различным программам аспирантуры прием на обучение может проводиться различными способами);
- отдельно в рамках контрольных цифр и по договорам об оказании платных образовательных услуг;
- отдельно на места в пределах целевой квоты и на места в рамках контрольных цифр за вычетом целевой квоты (далее - основные места в рамках контрольных цифр).

Код направления подготовки	Направление подготовки	Вступительные испытания (в порядке приоритета)	Минимальное количество баллов	Форма проведения вступительных испытаний, проводимых организацией самостоятельно
31.06.01	Клиническая медицина	Специальная дисциплина	3	Устный экзамен
		Иностранный язык	3	Устный экзамен

Количество мест для приема на обучение по различным условиям поступления (в рамках контрольных цифр - без выделения целевой квоты)

Код и направленность программы	КЦП (бюджетное финансирование)		Места с оплатой по договорам об обучении	
	Всего	Очная форма	Очная форма	Заочная форма
31.06.01 Клиническая медицина («Нейрохирургия»)	0	0	0	1
31.06.01 Клиническая медицина («Травматология и ортопедия»)	2	2	0	1

Перечень вступительных испытаний и их приоритетность при ранжировании списков поступающих

Поступающие в аспирантуру сдают следующие вступительные испытания:

- специальную дисциплину, соответствующую направленности (профилю) программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (далее - специальная дисциплина);
- иностранный язык.

При равном количестве набранных баллов вступительных испытаний в совокупности с индивидуальными достижениями, зачислению подлежат лица, имеющие большее количество баллов за индивидуальные достижения.

При равном количестве конкурсных баллов вступительных испытаний в совокупности с индивидуальными достижениями и равном количестве баллов за индивидуальные достижения, зачислению подлежат лица, имеющие большее количество баллов за вступительное испытание по специальной дисциплине.

При равном количестве баллов за вступительные испытания в совокупности с индивидуальными достижениями, равном количестве баллов по специальной дисциплине, равном количестве баллов за индивидуальные достижения зачислению подлежат лица – медалисты, победители, призеры ВСО «Я - профессионал».

При равном количестве баллов за вступительные испытания в совокупности с индивидуальными достижениями, равном количестве баллов по специальной дисциплине, равном количестве баллов за индивидуальные достижения, отсутствии статуса медалиста, победителя, призера ВСО «Я - профессионал» или равном количестве баллов с учетом статуса медалиста, победителя или призера ВСО «Я - Профессионал», подлежат лица, имеющие больший средний балл по диплому специалиста или магистра.

Шкала оценивания и минимальное количество баллов, подтверждающее успешное прохождение вступительного испытания (для каждого вступительного испытания)

Поступающие сдают следующие вступительные испытания:

1. Специальную дисциплину, соответствующую направлению подготовки/направленности (профилю) программы аспирантуры (далее - специальная дисциплина).
2. Иностранный язык.

Вступительные испытания оцениваются по 5 бальной системе.

Минимальное количество баллов, подтверждающее успешное прохождение вступительного испытания (для каждого вступительного испытания) 3 балла.

5 баллов	4 балла	3 балла	2 балла
Владение материалом программы вступительных испытаний на высоком уровне с незначительными ошибками.	Владение материалом программы вступительных испытаний на высоком/ среднем уровне с незначительными ошибками.	Владение материалом программы вступительных испытаний на среднем уровне при отсутствии существенных ошибок.	Владение материалом программы вступительных испытаний на среднем/ пороговом уровне. Наличие существенных ошибок.

Информация о формах проведения вступительных испытаний

Вступительное испытание по специальной дисциплине, соответствующей направленности (профилю) программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре проводится на русском языке в устной форме.

Вступительное испытание по иностранному языку проводится в устной форме и состоит из:

1. Письменного перевода текста по специальности со словарем. Объем текста 2000 печатных знаков за 60 минут.
2. Чтения и устного перевода текста по специальности. Объем 1000 - 1500 печатных знаков без подготовки, без словаря.
3. Беседы на иностранном языке о будущей научной работе (научные интересы, тема исследования, публикации и т.д.)

Программы вступительных испытаний

Перечень вопросов для вступительных испытаний в аспирантуру по направлению подготовки «Травматология и ортопедия»

1. Травматические и нетравматические повреждения костей и их характеристика.
2. Переломы проксимального конца плечевой кости.
3. Показания к оперативному лечению закрытых переломов бедра.
4. Усталостные переломы. Зоны перестройки, патологические переломы.
5. Переломы дистального конца плечевой кости и их лечение.
6. Врожденная косолапость, анатомические особенности и лечение в зависимости от возраста больного.
7. Травматические переломы костей. Патологическая анатомия, клиника. Виды смещения отломков.
8. Переломы проксимального конца костей предплечья.
9. Классификация переломов таза.
10. Патологические переломы и их лечение.
11. Переломы мышцелков и надмышцелков плечевой кости и их лечение.
12. Методы лечения врожденного вывиха бедра.
13. Ложные суставы, причины и их лечение.
14. Вытяжение при переломах тазового кольца.
15. Измерение амплитуды движений по 0-проходящему методу.
16. Оперативное лечение переломов. Показания и методы.
17. Диафизарные переломы предплечья, плюс, минус варианты локтевой кости.
18. Посттравматический остеомиелит. Этиология, патогенез, лечение.

19. патогенез костно-суставного туберкулеза.
20. Переломы в области лучезапястного сустава.
21. Компенсированные и декомпенсированные сколиозы. Причины декомпенсации.
22. Переломы проксимального конца бедренной кости и их лечение.
23. Врожденная кривошея и ее лечение.
24. Скелетное вытяжение при переломах бедра на различных уровнях.
25. Вывихи в суставах: классификация, основные принципы лечения приобретенных вывихов.
26. Диафизарные переломы бедра у детей и взрослых. Особенности лечения.
27. Туберкулез коленного сустава у детей и взрослых.
28. Переломы ладьевидной кости. Диагностика и лечение.
29. Ранняя диагностика и лечение врожденных вывихов бедра.
30. Внутренние повреждения коленного сустава. Несчастливая триада. Диагностика отдельных повреждений коленного сустава.
31. Диафизарные переломы голени и их лечение. Особенности диафизарных переломов голени.
32. Аvascularный некроз головки бедра. Клиника, диагностика, лечение.
33. Скелетное вытяжение при переломах области локтя.
34. Ампутации бедра. Механогенез культи, уровни.
35. Механизмы и классификация повреждений голеностопного сустава.
36. Основные принципы современного лечения "внутренних" повреждений коленного сустава.
37. Переломы таза и их лечение.
38. Туберкулез тазобедренного сустава и его лечение.
39. Остеохондропатии. Классификация, клиника, принципы лечения.
40. Лечение неосложненных переломов позвоночника. Лечение смещенных переломов шейного отдела позвоночника (устойчивые и неустойчивые).
41. Болезнь пертеса. Диагностика, лечение.
42. Доброкачественные опухоли костей. Клиника, диагностика, лечение.
43. Переломы диафиза плечевой кости и их лечение. Осложненные переломы и тактика при них.
44. Отличие функционального сколиоза от структурного. Патогенез структурного сколиоза.
45. Повреждение сухожилий кисти и их лечение.
46. Осложненные переломы позвоночника (устойчивые, неустойчивые).
47. Понятие о первичной дуге искривления при сколиозе, вторичные дуги искривления позвоночника.
48. Врожденная кривошея.
49. Родовые повреждения.
50. Переломы проксимального конца бедра.
51. Ограничения подвижности в суставах и его измерения.
52. Характеристика и клиническая диагностика структурного сколиоза.
53. Ранняя диагностика врожденного вывиха бедра.
54. Показания к оперативному лечению переломов предплечья.
55. Лечение свежих открытых переломов.
56. Виды укорочений и удлинений конечностей и их определение.
57. Переломы надколенника и его лечение.
58. Осложнения при закрытых переломах трубчатых костей.
59. Функционально выгодные и невыгодные положения при анкилозах суставов.
60. Компоненты деформаций при врожденной косолапости и порядок их устранения.
61. Переломы области коленного сустава, классификация и лечение.
62. Гематогенный остеомиелит (патогенез, клиника, лечение).

63. Костные кисты. Диагностика, классификация, лечение.
64. Переломы проксимального конца предплечья.
65. Технология скелетного вытяжения при повреждениях верхних и нижних конечностей.
66. Виды протезно-ортопедических изделий.
67. Врожденная кривошея.
68. Клиническое обследование ортопедо-травматологического больного (анамнез, осмотр).
69. Лечение переломов бедра скелетным вытяжением.
70. Деформирующие артрозы. Этиопатогенез. Клиника и лечение.
71. Переломы области вертлужной впадины.
72. Синдактилия.
73. Врожденные уродства нижних конечностей.
74. Техника ампутаций на голени.
75. Основные принципы компрессионно-дистракционного остеосинтеза при переломах и ложных суставах.
76. Множественные и сочетанные повреждения. Основные принципы лечения.
77. Переломы шейного отдела позвоночника и лечение.
78. Повреждения костей кисти.
79. Методы лечения переломов проксимального отдела плеча.
80. Оперативное лечение переломов шейки бедра, травматических, усталостных.
81. Виды внутренней фиксации при оперативном лечении переломов.
82. Виды ограничений подвижности в суставах.
83. Переломы проксимальных концов костей предплечья и их лечение.
84. Скелетное вытяжение при переломах голеностопного сустава.
85. Врожденная косолапость и ее лечение.

Перечень вопросов для вступительных испытаний в аспирантуру по направлению подготовки «Нейрохирургия»

Общая неврология

1. Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы.
2. Возрастные характеристики нервной системы.
3. Нейрон, нейроглия, синапс: строение, функциональное значение, роль в норме и патологии. Механизм проведения возбуждения по аксону, аксоплазматический ток.
4. Гематоэнцефалический барьер.
5. Основные отделы нервной системы: полушария мозга (кора и белое вещество, подкорковые ганглии), промежуточный мозг, ствол мозга, мозжечок, ретикулярная формация, лимбическая система мозга, спинной мозг, корешки, сплетения, периферические нервы, вегетативная нервная система.
6. Методология построения неврологического диагноза: топический и нозологический диагнозы.
7. Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения корково-мышечного пути на разных уровнях. Центральный и периферический парез.
8. Современные представления об организации произвольного движения. Корково-мышечный путь: строение, функциональное значение. Центральный (верхний) и периферический (нижний) мотонейроны. Кортикоспинальный тракт: его функциональное значение для организации произвольных движений.
9. Рефлекторная дуга: строение и функционирование. Уровни замыкания

рефлексов в спинном мозге и стволе мозга, значение в топической диагностике. Поверхностные и глубокие рефлексы, основные патологические рефлексы, защитные спинальные рефлексы.

10. Регуляция мышечного тонуса: спинальная рефлекторная дуга, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса. Нейропатофизиологические основы изменения физиологических рефлексов, патологических пирамидных рефлексов, спастичности.

11. Центральный и периферический парезы: изменения мышечного тонуса и рефлексов, трофики мышц. Клинические особенности поражения корково-мышечного пути на разных уровнях: головной мозг (прецентральная извилина, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол мозга), спинной мозг (боковой канатик, передний рог), передний корешок, сплетение, периферический нерв, нервно-мышечный синапс, мышца.

12. Параклинические методы исследования: электромиография, электронейромиография (исследование скорости проведения по двигательным волокнам периферических нервов), магнитная стимуляция с определением моторных потенциалов, исследование уровня креатинфосфокиназы в сыворотке крови, биопсия мышц и нервов.

13. Экстрапирамидная система и симптомы ее поражения.

14. Строение и основные связи экстрапирамидной системы, роль в организации движений; участие в организации движений путем обеспечения позы, мышечного тонуса и стереотипных автоматизированных движений. Нейрофизиологические и нейрохимические механизмы регуляции деятельности экстрапирамидной системы, основные нейротрансмиттеры: дофамин, ацетилхолин, гамма-аминомасляная кислота.

15. Гипокинезия (олиго- и брадикинезия), ригидность и мышечная гипотония. Гиперкинезы: тремор, мышечная дистония, хорей, тики, гемибаллизм, атетоз, миоклонии. Гипотонно-гиперкинетический и гипертонно-гипокинетический синдромы.

16. Нейропатофизиология экстрапирамидных двигательных расстройств, методы фармакологической коррекции.

17. Координация движений и ее расстройства.

18. Анатомо-физиологические данные: мозжечок и вестибулярная система анатомия и физиология, афферентные и эфферентные связи, роль в организации движений. Клинические методы исследования координации движений.

19. Симптомы и синдромы поражения мозжечка: атаксия, диссинергия, нистагм, дизартрия, мышечная гипотония.

20. Атаксии мозжечковая. вестибулярная, лобная, сенситивная. Патофизиология и фармакологические методы коррекции.

21. Чувствительность и ее расстройства. Центральные и периферические механизмы боли.

22. Чувствительность: экстероцептивная, проприоцептивная. интероцептивная, сложные виды. Афферентные системы соматической чувствительности и их строение: рецепторы, проводящие пути. Анатомия и физиология проводников поверхностной и глубокой чувствительности. Эпикритическая и протопатическая чувствительность.

23. Виды расстройств чувствительности: гипо- и гиперестезии, парестезии и боль, дизестезии, гиперпатия, аллодиния, каузалгии. Типы расстройств чувствительности: периферический, сегментарный, проводниковый, корковый. Диссоциированное расстройство чувствительности.

24. Нейропатофизиологические, нейрохимические и психологические аспекты

боли. Антиноцицептивная система. Острая и хроническая боль. Центральная боль. «Отраженные» боли.

25. Параклинические методы исследования: электронейромиография (исследование скорости проведения по чувствительным волокнам периферических нервов, исследование H-рефлекса), соматосенсорные вызванные потенциалы.

26. Симптомы и синдромы поражения спинного мозга, его корешков и периферических нервов.

27. Спинной мозг и периферическая нервная система: анатомия и физиология.

Нейрохирургия

1. История развития нейрохирургии.
2. Понятие черепно-мозговой травмы. Классификация.
3. Биомеханика ЧМТ. Патогенез.
4. Особенности классификации черепно-мозговой травмы у детей.
5. Внутричерепная гипертензия. Отек, набухание головного мозга, виды отека головного мозга. Лечение внутричерепной гипертензии.
6. Виды дислокаций головного мозга.
7. Сотрясение головного мозга. Клиника, диагностика, лечение.
8. Ушибы головного мозга. Классификация. Диагностика, лечение.
9. Диффузно-аксональное повреждение головного мозга. Классификация, клиника, лечение. Исходы.
10. Компрессия головного мозга (внутричерепные гематомы, субдуральные гидромы, вдавленные переломы, пневмоцефалия). Клиника, диагностика, показания к оперативному лечению.
11. Понятие закрытой, открытой и проникающей ЧМТ. Особенности течения и лечения ОПЧМТ.
12. Классификации внутричерепных гематом, источники их формирования.
13. Сдавление головы. Клиника, диагностика и лечение.
14. Сочетанная черепно-мозговая травма, клиника, диагностика, лечение на этапах эвакуации.
15. Повторная черепно-мозговая травма - особенности течения, лечения.
16. Диагностика черепно-мозговой травмы. Клинико-диагностические алгоритмы диагностики черепно-мозговой травмы (клинический, компьютерный, ультразвуковой, комбинированный).
17. Родовая травма.
18. Нейрореанимация при ЧМТ.
19. Травматическая болезнь головного мозга, патогенез, периодизация.
20. Осложнения и последствия ЧМТ.
21. Параклинические методы диагностики при осложненной спинальной травме. Рентгенография, КТ, МРТ. Инвазивные методы диагностики: люмбальная пункция (ликворологические исследования), пробы на блок субарахноидальных пространств. Позитивная миелография.
22. Показания к оперативному лечению. Показания к стабилизирующим операциям. Виды оперативных вмешательств и стабилизирующих трансплантатов и систем.

Информация о языке (языках), на котором осуществляется сдача вступительных испытаний (для каждого вступительного испытания)

Иностранный язык	Вступительное испытание проводится в устной форме на русском языке
Специальная дисциплина, соответствующая направленности (профилю) программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре	Вступительное испытание проводится в устной форме на русском языке

Информация о порядке учета индивидуальных достижений

При определении баллов за индивидуальные достижения учитываются следующие показатели.

В течение трех лет, предшествующих дате подачи заявления в аспирантуру:

Перечень индивидуальных достижений поступающих в аспирантуру

№№	Индивидуальные достижения	Баллы
1	Стипендиат Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации	1
2	Наличие диплома о высшем профессиональном образовании с отличием	1
3	Опубликованные статьи в:	
	- журналах, входящих в международные базы цитирования Web of Science и Scopus	2
	- ведущих рецензируемых журналах их перечня ВАК	1
	- журналах, включенных в Российский индекс научного цитирования	1
4	Наличие документов, удостоверяющих исключительное право на результат интеллектуальной деятельности	2
5	Наличие наград (медали, дипломы, грамоты, премии) за лучшую научно-исследовательскую работу, полученных на:	
	- зарубежных конкурсах	2
	- всероссийских конкурсах	1
	- региональных конкурсах	1
5	Участие в выполнении госбюджетных и хоздоговорных тем НИР ННИИТО им.Я.Л.Цивьяна Минздрава России (за каждую тему)	2
6	Участие (публикация/выступление) в конференции «Цивьяновские чтения»	2
7	Грантовая деятельность	
	- в качестве руководителя гранта	2
	- в составе рабочей группы	1
8	Наличие награды во Всероссийской студенческой олимпиаде «Я-профессионал»	
	- медаль	2
	- победитель	1
	- призер	1

В случае если тематика публикации или олимпиады не соотносится с отраслью наук, соответствующей направлению подготовки аспирантуры, указанной в заявлении поступающего, соответствующее достижение в качестве индивидуального достижения не учитывается, в сумме конкурсных баллов не отражается.

Информация о возможности подачи документов, необходимых для поступления, в электронной форме

ФГБУ «ННИИТО им.Я.Л.Цивьяна» Минздрава России НЕ принимает документы, необходимые для поступления, в электронной форме.

Правила подачи и рассмотрения апелляций по результатам вступительных испытаний

Поступающий (доверенное лицо) имеет право подать в апелляционную комиссию апелляцию о нарушении, по мнению поступающего, установленного порядка проведения вступительного испытания и (или) о несогласии с полученной оценкой результатов вступительного испытания.

Апелляция подается в день объявления результатов вступительного испытания или в течение следующего рабочего дня.

Апелляция о нарушении установленного порядка проведения вступительного испытания также может быть подана в день проведения вступительного испытания.

Рассмотрение апелляции проводится не позднее следующего рабочего дня после дня ее подачи.

Поступающий (доверенное лицо) имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

После рассмотрения апелляции апелляционная комиссия принимает решение об изменении оценки результатов вступительного испытания или оставлении указанной оценки без изменения.

Оформленное протоколом решение апелляционной комиссии доводится до сведения поступающего (доверенного лица). Факт ознакомления поступающего (доверенного лица) с решением апелляционной комиссии заверяется подписью поступающего (доверенного лица).

Информация о местах приема документов, необходимых для поступления

Прием документов, необходимых для поступления, проводится в ФГБУ «ННИИТО им.Я.Л.Цивьяна» Минздрава России по адресу: г. Новосибирск, ул.Фрунзе, 17, (лабораторный корпус, корпус С), 1 этаж, приемная комиссия (учебно-методический отдел).

Контактное лицо: Харлов Николай Александрович, тел. (383) 363-39-08.

Информация о почтовых адресах для направления документов, необходимых для поступления

Прием документов через оператора почтовой связи, необходимых для поступления, проводится в ФГБУ «ННИИТО им.Я.Л.Цивьяна» Минздрава России по адресу: 630091, г. Новосибирск, ул.Фрунзе, 17, приемная комиссия (учебно-методический отдел).

Информация о наличии общежитий

ФГБУ «ННИИТО им.Я.Л.Цивьяна» Минздрава России не предоставляет общежитие для поступающих.

Количество мест для приема на обучение в рамках контрольных цифр по различным условиям поступления, указанным в пункте 8 Порядка, с выделением целевой квоты

Код и направленность программы	КЦП (бюджетное финансирование)		Места с оплатой по договорам об обучении		Места в пределах целевой квоты
	Всего	Очная форма	Очная форма	Заочная форма	Всего
31.06.01 Клиническая медицина	2	2	1	1	0

Информация о сроках зачисления (о сроках размещения списков поступающих на официальном сайте и на информационном стенде, завершения приема оригинала документа установленного образца или согласия на зачисление в соответствии с пунктом 68 Порядка, издания приказа (приказов) о зачислении)

При приеме на обучение по программам аспирантуры устанавливаются следующие сроки зачисления:

Прием документов		Завершение приема оригинала документа		Зачисление на обучение	
Начало	Окончание	Бюджетные места	По договорам об обучении	Бюджетные места	По договорам об обучении
02.09.2019	13.09.2019	23.09.2019 не позднее 18.00 час.		25.09.2019	

Размещение списков поступающих на официальном сайте и на информационном стенде: **20.09.2019 г.**

Завершения приёма документа об образовании установленного образца и согласия на зачисление: **23.09.2019г. до 18.00 часов.**