

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

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 0090559385075C393D38BCD680BCF3A3A5
Владелец: Куликов Евгений Сергеевич
Действителен: с 31.01.2023 до 25.04.2024

УТВЕРЖДЕНО:

Ученым советом

протокол № 5 от 30.05.2023

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

31.08.48 Скорая медицинская помощь

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.48 Скорая медицинская помощь

Одобрен методической комиссией (протокол № 1 от 11.05.2023)

1. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.48 Скорая медицинская помощь

Список разработчиков и экспертов (рецензентов) ОП ВО

Разработчики ОП ВО

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Сорокожердиев Владислав Олегович	Канд. мед. наук	Заведующий кафедрой анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
2.	Шипаков Виталий Евгеньевич	Д-р мед. наук, профессор	Профессор кафедры анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
3	Клименкова Валентина Федоровна	Канд. мед. наук	Доцент кафедры анестезиологии, реаниматологии и интенсивной терапии	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Тимофеева Юлия Николаевна		Руководитель управления последипломной подготовки специалистов	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
2.	Красова Ирина		Руководитель отдела ординатуры	ФГБОУ ВО СибГМУ

	Николаевна			Минздрава России
--	------------	--	--	---------------------

Эксперты (рецензенты) ОП ВО

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Комкова Татьяна Борисовна	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры общей хирургии	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
2.	Родионов Николай Валерьевич		Главный врач	ОГАУЗ «Станция скорой медицинской помощи»
3.	Попадейкин Олег Николаевич		Главный врач	ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи»

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	6
1.1. Назначение образовательной программы	6
1.2. Нормативные документы	6
1.3. Перечень сокращений	7
Раздел 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ	7
2.1. Общее описание профессиональной деятельности выпускников	7
2.2. Перечень основных задач профессиональной деятельности выпускника (по типам)	7
Раздел 3. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	10
Раздел 4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	11
4.1. Универсальные компетенции и индикаторы их достижения.....	11
4.2. Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения.....	11
Раздел 5. СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	14
5.1. Структура и объем программы ординатуры.....	14
Раздел 6. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	15
6.1. Календарный учебный график.....	15
6.2. Учебный план	15
6.3. Рабочие программы дисциплин (модулей)	15
6.4. Программы практик	15
6.5. Программа государственной итоговой аттестация	26
Раздел 7. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ...	32
7.1. Общесистемные требования к реализации программ ординатуры	32
7.2. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры	33
7.3. Кадровое обеспечение	34
7.4. Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры.....	35
7.5. Механизмы оценки качества образовательной деятельности и подготовки обучающихся по программе ординатуры.....	35

Раздел 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Назначение образовательной программы.

Настоящая образовательная программа высшего образования – программа Ординатуры (далее – образовательная программа, программа ординатуры) по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь, разработанная в ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России (далее – Университет), представляет собой комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий, форм аттестации, который представлен в виде общей характеристики программы ординатуры, учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ дисциплин (модулей), практики, оценочных средств, методических материалов, программы государственной итоговой аттестации.

Настоящая программа ординатуры содержит совокупность требований к результатам ее освоения, установленные федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) и Университетом, в виде универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников, а также к индикаторам их достижения, и реализуется с целью создания обучающимся условий для приобретения знаний, умений, навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности и приобретения квалификации.

1.2. Нормативные документы

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 25.08.2014 № 1091;
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 133н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач скорой медицинской помощи»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки, обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;
- Локальные нормативные акты Университета.

1.3. Перечень сокращений.

- з.е. – зачетная единица
ИД – индикатор достижений
ОПК – общепрофессиональная компетенция
ОТФ – обобщенная трудовая функция
ПК – профессиональная компетенция
ПС – профессиональный стандарт
ТФ – трудовая функция
УК – универсальная компетенция
ГИА – государственная итоговая аттестация
ФЗ – Федеральный закон
ОПОП - Основная профессиональная образовательная программа

Раздел 2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ

2.1. Общее описание профессиональной деятельности выпускников

Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности, в которых выпускники, освоившие программу ординатуры (далее – выпускники), могут осуществлять профессиональную деятельность;

01 Образование и наука (в сферах: профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования; научных исследований);

02 Здравоохранение (в сфере скорой медицинской помощи);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере здравоохранения).

Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

В рамках освоения программы ординатуры выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- медицинский,
- научно-исследовательский,
- организационно-управленческий,
- педагогический

2.2. Перечень основных задач профессиональной деятельности выпускников (по типам)

Таблица 1

Область профессиональной деятельности (по реестру Минтруда)	Типы задач профессиональной деятельности	Задачи профессиональной деятельности
01 Образование и наука	Педагогический	Разработка программ профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования

		Преподавание по программам профессионального обучения, среднего профессионального и высшего образования, дополнительного профессионального образования
	Научно-исследовательский	Анализ медицинской документации, научной литературы, выявление и формулирование актуальных проблем в сфере скорой медицинской помощи на основании полученных знаний
02	Медицинский	Оказание медицинской помощи по профилю скорая медицинская помощь
07 Административно-управленческая и офисная деятельность	Организационно-управленческий	<ul style="list-style-type: none"> - Анализ и применение нормативной документации (законы РФ, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, действующие международные классификации) для оценки качества, безопасности и эффективности медицинской деятельности; - использование знаний организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов; - Анализ показателей работы структурных подразделений медицинских организаций различных типов; - Оценка эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг

Перечень профессиональных стандартов, используемых при разработке ОП ВО по специальности 31.08.48 Скорая медицинская помощь:

Таблица 2

№ п/п	Код профессионального стандарта	Наименование профессиональной деятельности. Наименование профессионального стандарта
02 Здравоохранение		
1.	02.034	Профессиональный стандарт «Врач скорой медицинской помощи», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 14 марта 2018 года N 133н

Перечень обобщенных трудовых функций и функций, имеющих отношение к профессиональной деятельности выпускника:

Код и наименование профессионального стандарта	Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
	код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
02.034 Профессиональный стандарт «Врач скорой медицинской помощи»	А	Оказание скорой медицинской помощи вне медицинской организации	8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации	A/01.8	8
				Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности	A/02.8	8
				Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	A/03.8	8
	В	Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях	8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях	B/01.8	8
				Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях, контроль его эффективности и безопасности	B/02.8	8
				Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	B/03.8	8

Таблица 3

Раздел 3. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Квалификация, присваиваемая выпускникам, освоившим настоящую программу ординатуры и успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию: врач скорой медицинской помощи.

Объем программы ординатуры составляет 120 з.е., вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, составляет не более 70 з.е. вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану (за исключением ускоренного обучения), а при ускоренном обучении – не более 80 з.е.

Форма обучения – очная.

Программа ординатуры реализуется на русском языке.

Срок получения образования по программе ординатуры (вне зависимости от применяемых образовательных технологий):

- включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, составляет 2 года;
- при обучении по индивидуальному учебному плану инвалидов и лиц с ОВЗ может быть увеличен по их заявлению не более чем на 6 месяцев.

При реализации программ ординатуры Университет при необходимости применяет электронное обучение, дистанционные образовательные технологии.

Электронное обучение, дистанционные образовательные технологии, применяемые при обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ), предусматривает возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Реализация программы ординатуры с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий не допускается.

Раздел 4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

В результате освоения настоящей образовательной программы у выпускника должны быть сформированы следующие компетенции:

4.1. Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 4

Наименование универсальной компетенции выпускника ординатуры	Наименование индикатора достижения универсальной компетенции
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
	УК-1.2. Оценивает возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	УК-2.1. Участвует в разработке и управлении проектом

	УК-2.2. Выполняет задачи в зоне своей ответственности в соответствии с запланированными результатами и точками контроля, при необходимости корректирует способы реализации задач
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1. Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации
	УК-3.2. Организует и руководит работой команды для достижения поставленной цели
	УК-3.3. Демонстрирует лидерские качества в процессе управления командным взаимодействием в решении поставленных целей

4.2. Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Таблица 5

Код и наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции	Основание
ПК-1. Готов 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	ПК-1.1. Владеет навыками сбора жалоб и анамнеза, проведения физикального обследования пациентов и выполнения лабораторно-инструментальной диагностики в объеме, необходимом для определения операционно-анестезиологического риска	02.034 Профессиональный стандарт – врач скорой медицинской помощи
	ПК-1.2. Знает этиологию и патогенез, патоморфологию, клиническую картину, классификации, дифференциальную диагностику, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания реанимационной, в том числе специализированной, медицинской помощи	
ПК-2. Готов к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	ПК-2.1. Владеет методикой проведения профилактических медицинских осмотров	
	ПК-2.2. Осуществляет профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение в условиях детской поликлиники за здоровыми и больными детьми с наиболее распространенными заболеваниями	
ПК-3. Готов к проведению противоэпидемических мероприятий, организации	ПК-3.1. Умеет выполнять медицинскую сортировку пострадавших, проводить противоэпидемические и лечебные	

защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	мероприятия с пострадавшими и ликвидаторами ЧС	
	ПК-3.2. Владеет навыком работы с лабораторным, диагностическим и лечебным оборудованием в очаге, методами проведения противоэпидемических мероприятий при ЧС	
	ПК-3.3. Может организовывать эвакуацию здорового населения и пострадавших из опасных зон, правильно заполнить медицинскую документацию	
ПК-4. Готов к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	ПК-4.1. Знает методологию статистического исследования, технологию сбора материала для проведения исследований, основы статистической обработки данных, показатели здоровья населения и методику их расчета	
	ПК-4.2. Умеет формулировать научные гипотезы и подбирать методы для их проверки, анализировать полученные статистические результаты	
ПК-5. Готов к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ-10 проблем, связанных со здоровьем	ПК-5.1. Проводит диагностику, в т.ч. дифференциальную, наиболее распространенных заболеваний, а также неотложных состояний у детей и подростков на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования в амбулаторных и стационарных условиях	
	ПК-5.2. Проводит экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности при наиболее распространенных заболеваниях у детей и подростков	
ПК-6. Готов к применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий у пациентов с состояниями, требующими неотложной интенсивной терапии вне медицинской организации	ПК-6.1. Знает и умеет применять современные методы лечения пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими неотложной интенсивной терапии вне медицинской организации	
	ПК-6.2. Знает и умеет предотвращать или устранять осложнения, побочные действия и нежелательные реакции, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и/или состояниями, требующими неотложной интенсивной терапии вне медицинской организации	
	ПК-2.3. Знает и умеет применять принципы медицинской сортировки при массовых заболеваниях, травмах, ликвидации медицинских последствий чрезвычайных ситуаций и основы взаимодействия с экстренными оперативными службами	
	ПК-2.4. Может осуществлять мероприятия по стабилизации/улучшению состояния	

	пациента и мониторингу жизненно важных функций, в том числе во время транспортировки в профильную медицинскую организацию	
ПК-7. Готов к проведению профилактики развития осложнений искусственного замещения, поддержания и восстановления временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента	ПК-7.1. Способен определить медицинские показания к своевременному оказанию медицинской помощи	
	ПК-7.2. Знает и умеет предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, возникающие при различных методах искусственного замещения, поддержания и восстановления нарушенных функций организма	
ПК-8. Готов к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ПК-8.1. Владеет навыками первичной реабилитации в отделении реанимации и интенсивной терапии пациентов, перенесших угрожающие жизни состояния	
	ПК-8.2. Владеет навыками первичной реабилитации в отделении реанимации и интенсивной терапии пациентов, перенесших временное искусственное замещение нарушенных функций организма	
	ПК-8.3. Владеет навыками мониторинга эффективности мероприятий первичной реабилитации пациентов в отделении реанимации и интенсивной терапии	
ПК-9. Готов к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ПК-9.1. Проведение отдельных видов медицинских экспертиз	
	ПК-9.2. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности	
	ПК-9.3. Подготовка медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу	
ПК-10. Готов к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ПК-10.1. Понимает суть ключевых социально-значимых проблем, основы качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	
	ПК-10.2. Самостоятельно овладевает знаниями и навыками их применения в профессиональной деятельности. Дает правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения недостатков	
	ПК-10.3. Дает правильную самооценку, намечать пути и выбирать средства развития достоинств и устранения недостатков	
ПК-11. Готов к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-11.1. Воспроизводит основные понятия общей нозологии, знает стадии развития болезни, варианты течения и исходов, принципы классификации болезней, базовую структуру МКБ-10	

	ПК-11.2. Готов к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 (№ 323-ФЗ)»	
	ПК-11.1. Понимает суть ключевых социально-значимых проблем, основы качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	

Раздел 5. СТРУКТУРА И ОБЪЕМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.

5.1. Структура и объем программы ординатуры

Блок 1 «Дисциплины» (модули)

Блок 2 «Практика»

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Таблица 6

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры и ее блоков в з.е.
Б1	<i>Дисциплины (модули)</i>	44
Б1.О	Обязательная часть	38
Б1.В	Часть, формируемая участниками образовательных отношений	6
Б2	<i>Практика</i>	73
Б2.О	Обязательная часть	61
Б2.В	Часть, формируемая участниками образовательных отношений	12
Б3	<i>Государственная итоговая аттестация</i>	3
	Объем программы ординатуры	120
ФД	<i>Факультативные дисциплины (модули)</i>	17

Объем контактной работы обучающихся с педагогическими работниками Университета при проведении учебных занятий по программе ординатуры составляет не менее 50 процентов общего объема времени, отводимого на реализацию дисциплин (модулей).

Обучающимся обеспечивается возможность изучения элективных дисциплин (модулей). Факультативные дисциплины (модули) не включаются в объем программы ординатуры.

В рамках программы ординатуры выделяются обязательная часть и часть, формируемая участниками образовательных отношений.

К обязательной части программы ординатуры относятся дисциплины (модули) и практики, обеспечивающие формирование общепрофессиональных компетенций, определяемых ФГОС ВО.

Дисциплины (модули) практики, обеспечивающие формирование универсальных компетенций, определяемых ФГОС ВО, а также профессиональных компетенций, определяемых Университетом самостоятельно, включается в обязательную часть программы ординатуры и (или) в часть, формируемую участниками образовательных отношений.

Объем обязательной части без учета объема ГИА составляет не менее 90 процентов общего объема программы ординатуры

Университет предоставляет инвалидам и лицам с ОВЗ (по их заявлению) возможность обучения по программе ординатуры, учитывающей особенности их психофизического развития, индивидуальных возможностей и, при необходимости, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Раздел 6. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

Содержание и организация образовательного процесса по программе ординатуры регламентируется: календарным учебным графиком, учебным планом, рабочими программами дисциплин (модулей), программами практик, оценочными средствами для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, позволяющими оценить знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, в процессе формирования компетенций, программой ГИА, и методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

6.1. Основная профессиональная образовательная программа

Основная профессиональная образовательная программа (далее – ОПОП) ординатуры по специальности представляет собой общую характеристику программы ординатуры по специальности (состав рабочей группы по разработке ОПОП, общие положения ОПОП (цель, задачи, описание структуры программы и др.), планируемые результаты обучения, требования к государственной итоговой аттестации, содержание программы ординатуры по специальности, организационно-педагогические условия реализации программы ординатуры по специальности).

Основная профессиональная образовательная программа представлена на официальном сайте Университета.

6.2. Календарный учебный график

В календарном учебном графике указана последовательность реализации программы ординатуры по полугодиям, включая теоретическое обучение, период прохождения практик, промежуточную и государственную итоговую аттестации, каникулы. Календарный учебный график может содержать сведения о нерабочих праздничных днях (при необходимости).

Календарный учебный график представлен на официальном сайте Университета.

6.3. Учебный план

Учебный план описывает логическую последовательность освоения блоков программы ординатуры (дисциплин (модулей), практик), обеспечивающих формирование компетенций. В учебном плане указывается общий объем дисциплин (модулей), практик и государственной итоговой аттестации в зачетных единицах, а также их общий объем в академических часах, в том числе в форме контактной работы.

Учебный план представлен на официальном сайте Университета.

6.4. Рабочие программы дисциплин (модулей)

Рабочая программа дисциплины (модуля) представляет собой содержание образования в определенной области знаний. В рабочей программе дисциплины (модуля) определяются цели и задачи изучения дисциплины, место дисциплины в структуре ОПОП ординатуры, требования к результатам освоения, содержание дисциплины по разделам, учебно-тематический план, формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации,

сведения о самостоятельной работе ординаторов, методическое и техническое обеспечение учебного процесса, оценочные средства.

Таблица 7

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
Блок 1. Дисциплины (модули)	
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ	
Б1.Б.01	Скорая медицинская помощь
Б1.Б.01.1	Социальная гигиена и организация скорой медицинской помощи в Российской Федерации
Б1.Б.01.2	Обезболивание, реанимация и интенсивная терапия
Б1.Б.01.3	Неотложная помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системе
Б1.Б.01.4	Острые хирургические заболевания и травмы органов груди и живота
Б1.Б.01.5	Неотложная помощь при острых заболеваниях и травмах глаз
Б1.Б.01.6	Неотложная помощь при острых заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области уха, горла и носа
Б1.Б.01.7	Неотложная помощь при заболеваниях и травмах нервной системы
Б1.Б.01.8	Неотложная помощь при травмах опорно-двигательного аппарата
Б1.Б.01.9	Неотложная помощь при акушерской гинекологической патологии
Б1.Б.01.10	Неотложная помощь при психических заболеваниях
Б1.Б.01.11	Неотложная помощь при острых экзогенных отравлениях
Б1.Б.01.12	Неотложная помощь при острых заболеваниях и травмах в урологии
Б1.Б.01.13	Неотложные состояния, интенсивная терапия и реанимация в педиатрии
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.02.1	Временная нетрудоспособность. Правила выписывания листка нетрудоспособности
Б1.Б.02.2	Медицинская статистика в стратегическом управлении медицинских организаций
Б1.Б.02.3	Врачебная ошибка
Б1.Б.02.4	Международная классификация болезней (МКБ-10). Понятие смертности принципы кодирования
Б1.Б.02.5	Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальная значимость
Б1.Б.03	Инфекционные болезни
Б1.Б.03.1	Вирусные гепатиты
Б1.Б.03.2	ВИЧ-инфекция
Б1.Б.03.3	Герпесвирусные инфекции
Б1.Б.03.4	ОРЗ, грипп
Б1.Б.03.5	Геморрагические лихорадки
Б1.Б.03.6	Особо опасные инфекции
Б1.Б.04	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.04.1	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.04.2	Общие навыки, неотложная помощь при жизнеугрожающих состояниях
Б1.Б.05	Педагогика
Б1.Б.05.1	История и современное состояние медицинского образования в России и за рубежом
Б1.Б.05.2	Медицинская педагогика и ее роль в профессиональной деятельности врача
Б1.Б.05.3	Трудности профессионального педагогического общения и их

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
	психолого-педагогическая квалификация
Б1.Б.06	Патология
Б1.Б.06.01	Патологическая анатомия
Б1.Б.06.01.1	Клинико-морфологическая характеристика общепатологических процессов (альтерация, воспаление, нарушения кровообращения)
Б1.Б.06.01.2	Клинико-морфологическая характеристика опухолевого роста. Современные принципы классификации и диагностики злокачественных опухолей.
Б1.Б.06.01.3	Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой системы и системных заболеваний соединительной ткани.
Б1.Б.06.01.4	Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы.
Б1.Б.06.01.5	Патологическая анатомия заболеваний органов дыхания.
Б1.Б.06.01.6	Патологическая анатомия заболеваний гепатобилиарной системы и желудочно-кишечного тракта.
Б1.Б.06.01.7	Биопсийно-секционный раздел патологоанатомической диагностики.
Б1.Б.06.02	Патологическая физиология
Б1.Б.06.02.1	Типовые патологические процессы.
Б1.Б.06.02.2	Патофизиология боли
Б1.Б.06.02.3	Патофизиология терминальных состояний. Шок. Кома.
Б1.Б.06.02.4	Нарушение гемостаза в развитии неотложных состояний
Б1.Б.06.02.5	Патология иммунитета. Лекарственная аллергия
Б1.Б.06.02.6	Патофизиологический анализ результатов современных лабораторно-инструментальных исследований
Б1.Б.06.02.7	Болезни обмена веществ
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ	
ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ В1.В.ДВ.1	
Б1.В.ДВ.01.01	Неотложная помощь при сердечно-сосудистой патологии
Б1.В.ДВ.01.01.1	Внезапная сердечная смерть
Б1.В.ДВ.01.01.2	Неотложные мероприятия при острой сердечной недостаточности.
Б1.В.ДВ.01.01.3	Неотложная помощь при остром коронарном синдроме
Б1.В.ДВ.01.01.4	Пароксизмальные нарушения ритма и их коррекция
Б1.В.ДВ.01.01.5	Неотложная помощь при ТЭЛА
Б1.В.ДВ.01.01.6	Неотложные состояния при артериальной гипертензии
Б1.В.ДВ.01.02	Общая реаниматология (специализированная адаптационная дисциплина)
Б1.В.ДВ.01.02.1	Общая реаниматология
Б1.В.ДВ.01.02.2	Острая дыхательная недостаточность
Б1.В.ДВ.01.02.3	Острая сердечно-сосудистая недостаточность
Б1.В.ДВ.01.02.4	Инфузионно-трансфузионная терапия
Б1.В.ДВ.01.02.5	Почечно-печеночная недостаточность
Б1.В.ДВ.01.02.6	Коматозные состояния
ФТД. ФАКУЛЬТАТИВЫ	
Вариативная часть	
ФТД.В.01	Токсикология
ФТД.В.01.1	Общие принципы диагностики и лечения острых отравлений
ФТД.В.01.2	Показания и методики проведения искусственной детоксикации
ФТД.В.01.3	Интенсивная терапия экзотоксического шока
ФТД.В.01.4	Интенсивная терапия частных форм острых отравлений

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
ФТД.В.02	Нейрореаниматология
ФТД.В.02.1	Общие принципы диагностики и лечения различных видов ЧМТ
ФТД.В.02.2	Общие принципы диагностики и лечения различных видов ОНМК
ФТД.В.02.3	Особенности анестезиологического обеспечения нейрохирургических операций
ФТД.В.03	Методы статистической обработки результатов медицинских исследований
ФТД.В.03.1	Основы доказательной медицины. Планирование исследований
ФТД.В.03.2	Программные средства статистической обработки данных (SPSS, STATISTICA). Приемы анализа данных при помощи программных средств.
ФТД.В.03.3	Реализация методов многомерного статистического анализа биомедицинских данных в программных средствах статистической обработки данных.
ФТД.В.03.4	Представление и публикация результатов статистического анализа

6.5. Программы практик

Практики являются составной частью программы ординатуры и отражают ее целостность и логическую завершенность по отношению к заданным образовательным результатам.

В Блок 2 «Практика» входит производственная практика.

Типы производственной практики:

- Клиническая практика;
- Научно-исследовательская работа.

Программа практик состоит из базовой и вариативной части. Базовая часть практики состоит из программы обучающего симуляционного курса и программы производственной (клинической) практики.

Таблица 8

Индекс	Виды практики	Трудоемкость	
		ЗЕТ	Часов
БЛОК 2 (Б2.Б)	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ	61	2196
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика «Обучающий симуляционный курс»	3	108
Б2.Б.02(П)	Производственная (клиническая) практика «Практика на станции скорой медицинской помощи»	58	2088
БЛОК 2 (Б2.В)	ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ	12	432
Б2.В.01(П)	Производственная (клиническая) практика «Практика в многопрофильном стационаре»	3	108

Клинические базы для проведения практик: лечебно-профилактические организации, научные организации по профилю специальности.

Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика «Обучающий симуляционный курс»

Таблица 9

№ п/п	Виды профессиональной деятельности ординатора	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки
Общемедицинские навыки и экстренная медицинская помощь			
1	Подкожная инъекция	Фантомы части руки для инъекций с реалистичной имитацией кожи и подкожной клетчатки, II уровень	Подкожные инъекции
2	Внутримышечная инъекция	Фантомы (накладки) плеча, бедра, ягодиц, II уровень	Внутримышечные инъекции
3	Внутривенная инъекция и катетеризация периферических вен	Фантомы (накладки) руки, предплечья, кисти II уровня. Модели рук для манипуляций на артериях и венах верхней конечности с перфузионным насосом Расходные материалы (сменная кожа, вены, искусственная кровь) Приборы инфузионные шприцевые (перфузоры BBraun Space)	Внутривенные инъекции Катетеризация периферических вен Забор крови на анализы Подготовка систем для инфузии Программирование шприцевого дозатора
4	Внутрикостные инъекции	Полноростовый манекен отработки сестринских навыков и ухода за больными (от II уровня и выше) взрослый и ребенок	Внутрикостные инъекции и инфузии
5	Измерение пульса и ЧСС	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Измерение пульса и ЧСС
6	Измерение ЧД	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Измерение ЧД
7	Измерение артериального давления	Фантом руки для измерения АД с имитацией тонов Короткова и возможностью задания различных величин АД Тонометры	Измерение артериального давления Ортостатические пробы
8	Регистрация электрокардиограммы	Манекен (IV уровня) с отображением ЭКГ на компьютере Электрокардиограф	Регистрация электрокардиограммы
9	Катетеризация мочевого пузыря	Фантомы для катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин, инстилляции лекарственных средств, получения уретрального отделяемого, взятие мазка из уретры	Катетеризация мочевого пузыря (мягким катетером) у мужчин, женщин, детей и новорожденных. Длительная катетеризация мочевого пузыря.
10	Постановка клизмы	Фантомы взрослые и детские для отработки навыка постановки очистительной и лечебной клизмы, введения газоотводной трубки	Постановка клизм (очистительной, сифонной, лечебной) взрослым, детям, новорожденным
11	Асептика и антисептика	Имитация процедурного кабинета Дозаторы (диспенсеры) для жидкого мыла и антисептика	Техника обработки рук Обработка операционного поля

			Обработка места инъекции Обработка области манипуляции
12	Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти	Фантом-системы для отработки навыков ИВЛ, наружного массажа сердца, дефибрилляции и интубации (взрослые пациенты, дети и младенцы) (III уровень) Мобильные дистанционные роботы-симуляторы пациента для оказания неотложной помощи (Premie, Newborn, Hal, Susie, Noelle) Манекены для СЛЦР и имитации травм (взрослый пациент, ребенок) Наборы накладок и грима для имитации ран, ожогов и др. повреждений Дефибриллятор учебный (АНД) с русскоговорящей программой и настройками в соответствии с рекомендациями ERC и НСР (2010) Дефибриллятор ZOLL M-series с возможностью проведения электрокардиографии Вакуумный аспиратор Медицинские приборы (мониторы, дозаторы, компрессоры и т.д.), инструменты и расходные материалы	Диагностика клинической смерти Базовый комплекс СЛР у пациентов разных возрастных групп (новорожденные дети, взрослые) Восстановление проходимости дыхательных путей ИВЛ простейшими методами и портативными аппаратами (мешок Амбу) Непрямой массаж сердца
13	Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти» Торсы пациентов (взрослого, подростка и ребенка) для отработки приема Хеймлиха - системы спасения при попадании постороннего предмета в дыхательные пути Торсы (манекены) для отработки навыков восстановления проходимости дыхательных путей и вентиляции Фантомы головы и плеч младенца для отработки навыков восстановления проходимости дыхательных путей и вентиляции Ручные аппараты ИВЛ – мешки Амбу для взрослых, детей и новорожденных Инструменты и расходные материалы	Диагностика острых нарушений проходимости верхних дыхательных путей Восстановление и поддержание проходимости ВДП: прием Сафара, прием Хеймлиха, санация ротоглотки Подготовка оборудования для оксигенотерапии Оксигенотерапия Мониторинг оксигенации - пульсоксиметрия
14	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Алгоритм диагностики и экстренной помощи. Контроль центральной и периферической гемодинамики Работа с мониторами витальных функций
15	Экстренная медицинская помощь при травме и острой кровопотере	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Временная остановка кровотечения: наложение давящей повязки,

			артериального жгута, др. методы Передняя и задняя тампонада носа Наложение транспортных и импровизированных шин при переломах костей
16	Экстренная медицинская помощь при коматозном состоянии	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Диагностика Алгоритмы оказания неотложной помощи
17	Экстренная медицинская помощь при инсульте и ЧМТ	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Диагностика и алгоритм оказания неотложной помощи Особенности транспортировки пациентов с ОНМК и ЗЧМТ
18	Экстренная медицинская помощь при отравлении	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Диагностика и алгоритм оказания неотложной помощи
19	Экстренная медицинская помощь при ожогах и гипотермии	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Диагностика и алгоритм оказания помощи Обработка ожоговых ран Способы согревания пациента
Общие врачебные навыки			
20	Аускультация сердца, легких, кишечника	Тренажер с имитацией аускультативной картины сердца, легких и сосудов в норме и патологии Мобильные дистанционные роботы-симуляторы пациента для оказания неотложной помощи (Premie, Newborn, Hal, Susie, Noelle)	Аускультация сердца, легких, кишечника
21	Снятие, расшифровка и анализ ЭКГ, диагностика по электрокардиограмме	Интерактивный симулятор электрокардиографии (симуляция сердечных ритмов) с возможностью подключения к манекенам и просмотра на мониторе или ЭКГ-аппарате. Воспроизведение различных вариантов ЭКГ в норме и с патологиями Мобильные дистанционные роботы-симуляторы пациента для оказания неотложной помощи (Premie, Newborn, Hal, Susie, Noelle) Электрокардиограф	Расшифровка ЭКГ Анализ ЭКГ Диагностика по электрокардиограмме
22	Общеврачебные (базовые) хирургические навыки	Фантомы для отработки базовых хирургических навыков, Комплект	Базовые хирургические навыки
23	Десмургия	Манекены и фантомы различных частей тела для отработки кровоостанавливающих,	Навыки кровоостанавливающи

		иммобилизационных и транспортных, послеоперационных, дренажных повязок, в том числе и с накладными муляжами и имитацией венозного и артериального кровотечения.	х, иммобилизационных и транспортных, послеоперационных и дренажных повязок
24	Назогастральное зондирование, парентеральное питание	Фантомы-тренажеры для введения назогастрального зонда и трахеостомической трубки Фантом-системы для интубации и зондирования желудка	Назогастральное зондирование Парентеральное питание
25	Микротрахеотомия и коникотомия	Фантом головы с реалистичными дыхательными путями для отработки коникотомии, трахеотомии, пункционной трахеостомии	Минитрахеостомия Инжекционная оксигенация через минитрахеостому Экстренная крикотиреоидотомия (Portex)
26	Лечение неотложных состояний при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и врачебная помощь при клинической смерти	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти» Манекены-имитаторы для отработки расширенной сердечно-легочной реанимации, в том числе дефибрилляции Мобильные дистанционные роботы-симуляторы пациента для оказания неотложной помощи (Premie, Newborn, Hal, Susie, Noelle) Фантом-система с имитацией аритмических нарушений и возможностью проведения дефибрилляции	Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти» Диагностика и лечение острых нарушений сердечного ритма (электрокардиография, кардиомониторы) Подготовка к работе дефибриллятора и проведение электроимпульсной терапии
27	Восстановление проходимости дыхательных путей	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти» Фантомы головы взрослого, ребенка 6 лет, младенца и новорожденного с реалистичными дыхательными путями для отработки назальной и оральной эндотрахеальной интубации с возможностью проведения коникотомия, трахеотомии, пункционной трахеостомии	Элементы модулей «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»; «Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности». Выбор и установка воздухопроводов Гведела Ларингеальных масок LMA Classic, Unique, Supreme, Fastrach Ларингеальных трубок LT и LTS Надгортанных воздухопроводов с гелевой манжетой Intersurgical Санация ВДП с помощью вакуумного аспиратора

28	Лечение неотложных состояний при заболеваниях дыхательной системы	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности» Алгоритмы диагностики и лечения
29	Лечение неотложных состояний в токсикологии и инфекционных болезнях	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при отравлении» Алгоритмы диагностики и лечения
30	Врачебная помощь при травме и кровотечении	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при травме и острой кровопотере» Алгоритмы диагностики и лечения
31	Лечебные и эвакуационные мероприятия при чрезвычайной ситуации	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Лечебные и эвакуационные мероприятия при чрезвычайной ситуации
32	Лечение пневмо-, гидро-, пиопневмоторакса	Фантомы для обучения хирургическим манипуляциям при травме грудной клетки (пункции и дренирование плевральной полости, перикардиоцентез)	Плевральная пункция Дренирование плевральной полости
33	Лечение ожогов, поражений электротоком, гипертермии	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при ожогах и гипотермии» Алгоритмы диагностики и лечения Техника безопасности при оказании помощи
34	Лечение отморожения и гипотермии	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при ожогах и гипотермии» Алгоритмы диагностики и лечения
35	Врачебная помощь при утоплении	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Элементы модулей «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»; «Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности».

			Алгоритмы диагностики и лечения
36	Врачебная помощь при коматозных состояниях различного генеза	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Элементы модуля «Экстренная медицинская помощь при коматозном состоянии» Алгоритмы диагностики и лечения
37	Врачебная помощь при шоке различного генеза	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Алгоритмы диагностики и лечения шоков.

Специальные врачебные навыки			
38	Катетеризация центральных вен	Фантом верхней части туловища с головой для центрального венозного доступа и региональной анестезии, с имитацией кровообращения	Катетеризация центральных вен
39	Артериопункция, артериотомия	Фантом руки для артериосекции и артериальных инъекций с имитацией артериального кровотока под реалистичным давлением	Артериопункция, артериотомия
40	Обеспечение проходимости дыхательных путей	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Обеспечение проходимости дыхательных путей
41	Перикардиоцентез и торакоцентез	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Перикардиоцентез и торакоцентез
42	Специализированная реанимация при клинической смерти	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Специализированная СЛЦР
43	Предоперационная подготовка, общая анестезия	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Предоперационная подготовка, общая анестезия
44	Люмбальная пункция, спинальная анестезия	Фантом взрослого пациента для отработки спинальной анестезии, люмбальной пункции, эпидуральной анестезии, каудальной анальгезии, сакрального нервного блока, люмбального симпатического блока	Люмбальная пункция, спинальная анестезия, эпидуральная анестезия
45	Послеоперационное ведение больных	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Послеоперационное ведение больных
46	Лечение травмы, политравмы, кровотечений	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Лечение травмы, политравмы, кровотечений
47	Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Интенсивная терапия ОДН, ОРДС

48	Интенсивная терапия патологии сердечно-сосудистой системы	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Интенсивная терапия патологии сердечно-сосудистой системы
49	Интенсивная терапия патологий нервной системы	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Интенсивная терапия патологий нервной системы
50	Интенсивная терапия обезвоживания	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Интенсивная терапия обезвоживания
51	Интенсивная терапия токсических состояний	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Интенсивная терапия токсических состояний
52	Интенсивная терапия острых нарушений обмена веществ	См. оснащение раздела «Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти»	Интенсивная терапия острых нарушений обмена веществ

Блок 2. Базовая часть

Таблица 10

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие в себя способность/готовность
Б2.Б.02(П) Производственная (клиническая) практика «Практика на станции скорой медицинской помощи»				
1.	Работа в качестве помощника врача в общепрофильных выездных бригадах СМП	Станция скорой медицинской помощи	1444	Способность и готовность используя медицинское умения и навыки оказывать своевременную экстренную и неотложную помощь больным и пострадавшим
2.	Работа в качестве помощника врача в выездных бригадах СМП кардиологического профиля	Станция скорой медицинской помощи	488	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной кардиологической скорой медицинской помощи
3.	Работа в качестве помощника врача в выездных специализированных бригадах анестезиологии и реаниматологии	Станция скорой медицинской помощи	488	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной реанимационно-анестезиологической скорой медицинской помощи
4.	Работа в качестве помощника врача в выездных специализированных педиатрических бригадах	Станция скорой медицинской помощи	488	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной педиатрической скорой медицинской помощи

5.	Работа в качестве помощника врача в выездных специализированных психиатрических бригадах	Станция скорой медицинской помощи	332	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании специализированной психиатрической скорой медицинской помощи
----	--	-----------------------------------	-----	---

Блок 2. Вариативная часть

Таблица 11

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие способность/готовность
Б2.В01(П) Производственная (клиническая) практика «Практика в многопрофильном стационаре»				
1.	Работа в качестве помощника врача анестезиолога-реаниматолога в отделении реанимации общего профиля	Областная клиническая больница, Клиники СибГМУ	132	Отработка профессиональных навыков по оказанию реаниматологической помощи и по проведению интенсивной терапии больным в многопрофильном реанимационном отделении
2.	Работа в качестве помощника врача анестезиолога-реаниматолога в отделении нейрореанимации	Областная клиническая больница отделение нейрореанимации	100	Отработка профессиональных навыков по оказанию реаниматологической помощи и по проведению интенсивной терапии нейрохирургическим и неврологическим пациентам
3.	Работа в качестве помощника врача анестезиолога-реаниматолога в отделении кардиологии	Областная клиническая больница отделение кардиореанимации	100	Отработка профессиональных навыков по оказанию реаниматологической помощи и по проведению интенсивной терапии пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
4.	Работа в качестве помощника врача анестезиолога-реаниматолога в отделении токсикологии	Областная клиническая больница отделение токсикологии	100	Отработка профессиональных навыков по оказанию реаниматологической помощи и по проведению интенсивной терапии пациентам токсикологического профиля

6.5. Программа государственной итоговой аттестации

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка и сдача государственного экзамена. С программой ГИА ординаторов знакомит кафедра.

Примеры контрольных вопросов:

1. Восстановление проходимости дыхательных путей (методика трахеотомии, коникотомии)
2. Внутрисердечные инъекции: методика, техника
3. Вправление вывихов крупных суставов. Показания. Техника.
4. Временная остановка наружных кровотечений путем наложения жгута и другими методами.
5. Выполнение транспортной и лечебной иммобилизации при травмах
6. Задняя тампонада носа. Показания. Техника. Осложнения.
7. Искусственная вентиляция легких с помощью аппаратов ИВЛ. Показания. Техника.

8. Кардиоверсия (дефибрилляция). Показания. Методика проведения. Осложнения.
9. Катетеризация мочевого пузыря металлическим катетером. Техника. Осложнения.
10. Катетеризация мочевого пузыря резиновым катетером. Показания. Техника.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача скорой медицинской помощи:

1. Больная И., 28 лет, вызвала бригаду СМП в связи с острым появлением одышки и тупой боли в грудной клетке около 1 часа назад. Какие-либо хронические заболевания в анамнезе отрицает, до сегодняшнего дня считала себя здоровой. Принимает оральные контрацептивы, регулярно наблюдается у гинеколога. При осмотре состояние тяжелое. Лежит низко, кожные покровы бледные, цианоз губ, одышка в покое до 32 в 1 мин. Определяются набухание и пульсация шейных вен, акцент и раздвоение II тона на легочной артерии. ЧСС=120 в 1 мин, ритм правильный, АД=90/60 мм рт.ст. Печень увеличена (+3 см из-под края реберной дуги), край при пальпации заостренный, болезненный. Периферических отеков нет. Была зарегистрирована ЭКГ.

Вопросы:

Опишите ЭКГ данного пациента.

Каков предполагаемый диагноз?

Какие неотложные мероприятия следует провести?

Показана ли госпитализация (если да, то в какое отделение и каков способ транспортировки)?

2. Больная М., 50 лет. Вызов бригады “скорой помощи” обусловлен жгучими болями в области нижней трети грудины и эпигастрии, беспокоящими в течение последних 3-х дней. Линейной бригадой зафиксировано: больная повышенного питания, заторможена, ЧСС= 90 в 1 мин, на вопросы отвечает с трудом после длительной паузы. АД=150/100 мм рт.ст. На ЭКГ: ритм синусовый, горизонтальное положение ЭОС, умеренные признаки гипертрофии левого желудочка, изменения зубца Т в виде его сглаженности или двухфазности в большинстве отведений. Поставлен диагноз: “ИБС: Прогрессирующая стенокардия”. Проведено лечение: изокет аэрозоль 2 дозы (без эффекта), в/м 2 мл 50% р-ра анальгина и 1 мл 1% р-ра димедрола с последующим введением 1 мл 2% р-ра промедола и 2 мл 0,25% р-ра дроперидола. После проведенной терапии больная на вопросы пытается отвечать (издает бессловесные звуки), голос тихий. Однако обращает на себя внимание резкая сухость кожи и слизистых, снижение тургора кожи и глазных яблок. Тахипноэ до 24 в 1 мин. Слабый запах ацетона изо рта. ЧСС 100 в 1 мин, АД=110/80 мм рт.ст. Признаков застоя по малому кругу кровообращения нет. Печень на 2 см выступает из-под реберного края, плотноэластической консистенции. На повторной ЭКГ через 25 мин: синусовая тахикардия, горизонтальное положение ЭОС, гипертрофия левого желудочка. У родственников удалось выяснить, что в течение полугода у нее отмечалась сильная жажда (она многократно вставала ночью пить воду) и повышенный аппетит, несмотря на который она за это время потеряла около 20 кг.

Вопросы:

Каков предполагаемый диагноз?

Какие ошибки при оказании помощи на догоспитальном этапе?

Показана ли госпитализация (если да, то в какое отделение и каков способ транспортировки)?

3. Мужчина 25 лет предъявляет жалобы на сухой непродуктивный кашель и одышку при небольшом физическом напряжении. Указанные жалобы беспокоят его в течение примерно 1 недели, сегодня в течение дня отметил усиление симптомов, уменьшение толерантности к физической нагрузке, в связи с чем решил вызвать скорую помощь. В течение предшествующего месяца он лечился амбулаторно по поводу умеренно выраженного воспаления подкожной жировой клетчатки левой голени, получал антибиотики – азитромицин 500 мг 1 раз в сутки в течение 6 дней и ципрофлоксацин 500 мг 2 раза в сутки в течение 7 дней, явления воспаления были полностью купированы. За последние 2 недели пациент отмечал

кратковременные перебои в работе сердца, по поводу которых к врачу не обращался. В анамнезе у пациента бронхиальная астма, инфекционно-аллергическая, легкое течение, в течение последнего месяца эпизодов астмы не отмечал. По поводу астмы использует ингаляционные β_2 -агонисты (сальбутамол) по требованию. Пациент не курит, алкоголь употребляет эпизодически. Аллергические реакции на медикаменты отрицает. При объективном осмотре мужчина умеренного питания с обычным цветом кожных покровов. Температура тела $36,7^{\circ}\text{C}$. В легких обнаружено везикулярное дыхание, хрипов не выслушивается, частота дыхательных движений 20 в минуту. Перкуторные границы сердечной тупости не изменены. При аускультации сердца тоны ритмичные, тахикардия 112 в минуту, акцент II тона во 2 межреберье справа от грудины, выслушивается дующий систолический шум градации 2/6 по левому краю грудины, проводящийся в область шеи. АД 135/85 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный, патологических симптомов не выявляется, печень, селезенка не увеличены. Очаговой неврологической симптоматики не выявляется. Отмечается незначительная отечность левой голени, без гиперемии, пальпация безболезненна. Была зарегистрирована ЭКГ.

Вопросы:

Опишите ЭКГ данного пациента

Каков Ваш диагноз?

Какова Ваша тактика у данного пациента?

Показана ли госпитализация (если да, - то в какое отделение и каков способ транспортировки)

4. Вызов бригады СМП к мужчине 21 год, потеря сознания. На месте: мужчина лежит в кухне на диване. Сознание отсутствует, суммарно оценен 5-6 баллов Glasgow. Кожные покровы чистые, бледные, горячие на ощупь. Температура тела $38,7^{\circ}\text{C}$. В легких везикулярное дыхание, проводные хрипы. ЧД 34 в мин. Дыхание аритмичное. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС=Рс=92 уд в мин. АД=100/60 мм РТ.ст. На пальпацию живота не реагирует. Перистальтика ослаблена. Пневматоза кишечника нет. Следы непроизвольного мочеиспускания на одежде. Периферических отеков нет. Зрачки: D>S (резко расширен), реакция на свет ослаблена. Корнеальные рефлексы ослаблены. Асимметрии лица нет. Выраженный клонус стоп, мышцы нижних конечностей напряжены, верхние конечности напряжены, немного согнуты в локтевых суставах, вывернуты ладонями наружу. Постоянные приступы судорог (клонические, клонико-тонические). Выраженная ригидность затылочных мышц. Локально: на правой височной области – незначительные ссадины кожных покровов, на теменно-затылочной области справа – подкожная гематома около 5-6 см в диаметре. ЭКГ: ритм синусовый, правильный; высокий, равнобедренный зубец «Т» в V₁-V₄. Со слов родственников, вчера около 23.00 был избит во дворе, якобы терял сознание на некоторое время, затем пришел в себя, самостоятельно дошел до дома, жаловался на головную боль. Сегодня около 7 часов утра был обнаружен без сознания, со следами рвоты и непроизвольного мочеиспускания, с приступами судорог.

Вопросы:

Ваш предположительный диагноз?

Какова Ваша тактика ведения данного пациента?

Показана ли госпитализация (если да, - то в какое отделение и каков способ транспортировки).

5. Вызов бригады СМП к женщине 72 лет вечером в 20:30. Вчера пациентка проснулась рано утром из-за выраженной тошноты, которая не сопровождалась рвотой или жидким стулом. Полностью пропал аппетит. В течение суток отмечала ухудшение симптомов, присоединился кашель, озноб, профузный пот, выраженная слабость, головокружение, появилась зубная боль и бессонница. Принимала анальгин (3 табл. за сутки) без эффекта. Скорую помощь вызвали родственники, так как обеспокоились ее состоянием. В анамнезе гипертоническая болезнь в течение 20 лет, постоянно принимает лизиноприл 10 мг в сутки. 7 месяцев назад перенесла транзиторную ишемическую атаку, которая проявлялась диплопией, нарушением речи, и

продолжалась около 30 минут. Из хронических заболеваний отмечает узловой токсический зоб (струмэктомия 30 лет назад), после операции принимает L-тироксин в дозе 125 мкг/сут, а также гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь, язвенную болезнь 12 п.к., дивертикулит. Часто, но не постоянно принимает омепразол 20 мг/сут. Из операций отмечает 2 кесаревых сечения и экстирпацию матки по поводу фибромиомы. Аллергию на лекарства отрицает. Семейный анамнез отягощен по ИБС (мать умерла от инфаркта миокарда в возрасте 75 лет). При осмотре пациентка в состоянии тревоги, часто и поверхностно дышит. Перкуторно определяется укорочение звука над нижними отделами с обеих сторон. Аускультативно дыхание везикулярное, симметрично ослабленное, мелкопузырчатые незвучные влажные хрипы в нижних отделах с обеих сторон. ЧД=30 в мин. Границы сердца не расширены, ритм галопа с патологическим 3 тоном, умеренный пансистолический шум на верхушке градации 2/6, проводящийся в подмышечную область. ЧСС=117 уд. в мин. АД=90/50 мм РТ ст. Пульс на лучевых артериях несколько ослаблен, симметричный. На коже живота послеоперационный рубец по срединной линии ниже пупка. Пальпация чувствительна в эпигастральной области, симптомов раздражения брюшины нет. Печень по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. Поколачивание в области почек безболезненное. Периферических отеков нет. Была зарегистрирована ЭКГ.

Вопросы:

Опишите ЭКГ данного пациента

Каков Ваш диагноз?

Какова Ваша тактика у данного пациента?

Показана ли госпитализация (если да, - то в какое отделение и каков способ транспортировки).

6. Вызов бригады СМП к женщине 51 года, найденной 10 мин назад в своей комнате без сознания матерью. На момент приезда: больная без сознания, кожные покровы гиперемированы, влажные. На раздражители не реагирует, позывы на рвоту, рядом рвотные массы. Непроизвольное мочеиспускание. АД не определяется. ЧСС=100 уд в мин, пульс слабого наполнения. Дыхание аperiodическое по типу Чейн-Стокса. ЧД=28-30 в мин. Зрачки широкие, фиксированы по центру, фотореакция вялая. Сухожильные рефлексы снижены, менингеальные симптомы отрицательные. Со слов матери, больная состоит на учете у эндокринолога с заболеванием щитовидной железы. Накануне вечером у нее резко снизилось АД, к врачу не обращалась. Врачом бригады СМП выполнен глюкотест: 6,7 ммоль/л.

Вопросы:

Ваш предположительный диагноз?

Какова Ваша тактика ведения данного пациента?

Показана ли госпитализация (если да, - то в какое отделение и каков способ транспортировки).

7. Вызов к женщине 72 лет вечером, в 20:30. Вчера пациентка проснулась рано утром из-за выраженной тошноты, которая не сопровождалась рвотой или жидким стулом. Полностью пропал аппетит. В течение суток отмечала ухудшение симптомов, присоединился кашель, озноб, профузный пот, выраженная слабостью, головокружение, появилась зубная боль и бессонница. Принимала анальгин (3 таблетки за сутки) – без эффекта. Скорую помощь вызвали родственники, так как обеспокоились ее состоянием. За 10-14 дней до вызова пациентка отмечала симптомы ОРВИ, болели также члены семьи, лечилась «народными средствами». В анамнезе 7 месяцев назад перенесла транзиторную ишемическую атаку, которая проявлялась диплопией, нарушением речи, и продолжалась около 30 минут. Больная лечилась амбулаторно, был назначен кавинтон 3 таблетки в сутки и аспирин 125 мг в сутки вместе с омепразолом 20 мг на ночь. Страдает гипертонической болезнью в течение 20 лет, постоянно принимает диротон (лизиноприл) 10 мг в сутки. При обследовании находили повышение уровня холестерина, но терапии по этому поводу не получала. Из хронических заболеваний отмечает узловой токсический зоб (струмэктомия 30 лет назад), после операции принимает L-тироксин в дозе 125 мкг/сут, а также гастроэзофагеальную рефлюксную болезнь,

язвенную болезнь 12-ти перстной кишки, дивертикулит. Часто (но не постоянно) принимает омепразол 20 мг/сут. Из операций отмечает 2 кесаревых сечения и экстирпацию матки по поводу фибромиомы. Аллергию на лекарства отрицает. Семейный анамнез отягощен по ИБС, мать умерла от инфаркта миокарда в возрасте 75 лет. При осмотре – пациентка в состоянии тревоги, дышит часто и поверхностно. Перкуторно определяется укорочение звука над нижними отделами с обеих сторон. Аускультативно дыхание везикулярное, симметрично ослабленное, мелкопузырчатые незвучные влажные хрипы в нижних отделах с обеих сторон. Частота дыхательных движений 30 в минуту. Границы сердца не расширены, ритм галопа с патологическим 3 тоном, умеренный пансистолический шум на верхушке градации 2/6, проводящийся в подмышечную область. Тахикардия 117 в минуту, АД 90/50 мм рт ст. Пульс на лучевых артериях несколько ослаблен, симметричный. На коже живота послеоперационный рубец по срединной линии ниже пупка. Пальпация чувствительна в эпигастрии, симптомов раздражения брюшины нет. Печень по краю реберной дуги, селезенка не пальпируется. Поколачивание в области почек безболезненное, периферических отеков нет. Была зарегистрирована ЭКГ.

Вопросы:

Опишите ЭКГ данного пациента

Каков Ваш диагноз?

Какова Ваша тактика у данного пациента?

Показана ли госпитализация?

Примеры тестовых заданий:

1. Врач «скорой помощи» первым прибыл к месту катастрофы с большим количеством пострадавших различной степени тяжести. В его задачи до прибытия служб медицины катастроф и других бригад «скорой помощи» входят следующие мероприятия, кроме сообщения диспетчерской службе о характере ЧС, количестве пострадавших и необходимом количестве медицинских сил:

- 1) непосредственного участия в оказании медицинской помощи после проведения медицинской сортировки
- 2) начала проведения медицинской сортировки
- 3) эвакуации пострадавших из зоны поражения при отсутствии сотрудников служб спасения
- 4) немедленной транспортировки наиболее тяжело пострадавшего в близлежащий стационар

2. Целью медицинской сортировки является:

- 1) эвакуация пострадавших с травмой, не совместимой с жизнью
- 2) эвакуация пострадавших для оказания им специализированной помощи по витальным показаниям
- 3) обеспечение пострадавшим своевременной медпомощи в оптимальном объеме и проведение рациональной эвакуации
- 4) распределение пострадавших по возрастному принципу
- 5) все перечисленное верно

3. К основным сортировочным признакам не относятся:

- 1) опасность для окружающих
- 2) лечебный признак
- 3) эвакуационный признак
- 4) возрастной признак
- 5) социальный признак
- 6)

4. При мед. сортировке пораженных на основании оценки общего состояния, характера

патологии и осложнений выделяют:

- 1) одну сортировочную группу
- 2) две сортировочных группы
- 3) три сортировочных группы
- 4) четыре сортировочные группы
- 5) пять сортировочных групп

5. К первой сортировочной группе относятся пострадавшие:

- 1) с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
- 2) с тяжелыми повреждениями, характеризующимися нарастанием расстройств жизненно важных функций
- 3) с повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами, но не представляющими непосредственной угрозы для жизни
- 4) с повреждениями легкой и средней тяжести без резко выраженных функциональных расстройств; в дальнейшем нуждаются в стационарном лечении
- 5) с легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения (наблюдения)

6. К второй сортировочной группе относятся пострадавшие:

- 1) с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
- 2) с тяжелыми повреждениями, характеризующимися нарастанием нарушений витальных функций
- 3) с повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами, но без нарушения витальных функций; однако не исключается возможность развития жизненно-важных осложнений
- 4) с повреждениями легкой и средней тяжести без грубых функциональных расстройств; в дальнейшем нуждаются в стационарном лечении
- 5) с легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения (наблюдения)

7. К третьей сортировочной группе относятся пострадавшие:

- 1) с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
- 2) с тяжелыми повреждениями и нарастанием расстройств витальных функций
- 3) с повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами, но без нарушения витальных функций
- 4) с повреждениями легкой и средней тяжести без грубых функциональных расстройств; в дальнейшем нуждаются в стационарном лечении
- 5) с легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения (наблюдения)

8. К четвертой сортировочной группе относятся пострадавшие:

- 1) с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
- 2) с тяжелыми повреждениями, характеризующимися нарастающим нарушением витальных функций
- 3) с повреждениями средней тяжести, сопровождающимися выраженными функциональными расстройствами, без жизненно опасных повреждений
- 4) с повреждениями легкой и средней тяжести без резко выраженных функциональных расстройств; в дальнейшем нуждаются в стационарном лечении
- 5) с легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения (наблюдения)

9. К пятой сортировочной группе относятся пострадавшие

- 1) с крайне тяжелыми, несовместимыми с жизнью повреждениями
- 2) с тяжелыми повреждениями, характеризующимися нарастанием расстройств жизненно важных функций
- 3) с повреждениями средней тяжести, выраженными функциональными расстройствами, без жизненно опасных нарушений
- 4) с повреждениями легкой и средней тяжести без грубых функциональных расстройств; в дальнейшем нуждаются в стационарном лечении
- 5) с легкими повреждениями, требующими амбулаторно-поликлинического лечения (наблюдения)

10. Объем медицинской помощи в первой сортировочной группе симптоматическое лечение для облегчения страданий

- 1) устранение причин нарастающих нарушений витальных функций в первую очередь
- 2) наблюдение, медпомощь во вторую очередь или отсрочена
- 3) наблюдение, медицинская помощь отсрочена
- 4) медпомощь при необходимости оказывается на последующих этапах эвакуации

Раздел 7. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

7.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры.

Университет располагает на праве собственности и ином законном основании материально-техническим обеспечением образовательной деятельности (помещениями и оборудованием) для реализации программы ординатуры по Блоку 1 «Дисциплины (модули)» и Блоку 3 «Государственная итоговая аттестация» в соответствии с учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде Университета из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-коммуникационной сети «Интернет», как на территории Университета, так и вне ее.

Доступ к электронным библиотекам и базам данных осуществляется через «Единое окно удаленного доступа к электронным ресурсам» на официальном сайте ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России www.ssmu.ru. Адрес для работы: <http://ezproxy.ssmu.ru:2048>. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, 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 ординатуры по специальности;

- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающихся, 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.

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

7.2. Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры

Университет располагает помещениями, которые представляют собой учебные аудитории 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 учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин (модулей).

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя в том числе помещения для симуляционного обучения, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющим обучающимся осваивать трудовые действия и формировать необходимые навыки для выполнения трудовых функций, предусмотренных профессиональным стандартом, индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде Университета.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства (состав определен в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит обновлению (при необходимости)).

Электронная информационно-образовательная среда, включающая электронно-библиотечные системы (электронную библиотеку), в том числе библиотечный фонд Федеральной электронной медицинской библиотеки, обеспечивает одновременный доступ к системе не менее 25% обучающихся по программе ординатуры.

Библиотечный фонд Университета укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 0.25 экземпляра каждого из изданий, указанных в рабочих программах дисциплин (модулей) и программах практик, на одного обучающегося из числа лиц, одновременно осваивающих соответствующую дисциплину (модуль), проходящих соответствующую практическую подготовку.

Обучающимся обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определен в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит обновлению (при необходимости).

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

7.3. Кадровое обеспечение

Реализация программы ординатуры обеспечивается педагогическими работниками Университета, а также лицами, привлекаемыми Университетом к реализации программы ординатуры на иных условиях в соответствии с Порядком допуска к педагогической деятельности по образовательным программам высшего медицинского образования или высшего фармацевтического образования или среднего фармацевтического образования, а также дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование либо среднее профессиональное образование.

Квалификация педагогических работников Университета отвечает квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах.

Не менее 70 процентов численности педагогических работников Университета отвечает квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках и (или) профессиональных стандартах.

Не менее 70 процентов численности педагогических работников Университета, участвующие в реализации программы ординатуры, и лиц, привлекаемых Университетом к реализации программы ординатуры на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям), ведут научную, учебно-методическую и (или) практическую работу, соответствующую профилю преподаваемой дисциплины (модуля).

Не менее 10 процентов численности педагогических работников Университета, участвующих в реализации программы ординатуры, и лиц, привлекаемых Университетом к реализации программы ординатуры на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок. Приведенного к целочисленным значениям), являются руководителями и (или) работниками иных организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники (имеют стаж работы в данной профессиональной сфере не менее 3 лет).

Не менее 65 процентов численности педагогических работников Университета и лиц, привлекаемых к образовательной деятельности Университетом на иных условиях (исходя из

количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям), имеют ученую степень (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное в иностранном государстве и признаваемое в Российской Федерации).

В числе педагогических работников с ученой степенью доктора наук и (или) ученым званием профессора могут учитываться преподаватели военно-профессиональных дисциплин (модулей), специально-профессиональных дисциплин (модулей) с ученой степенью кандидата наук, имеющие или государственные награды, или государственные (отраслевые) почетные звания, или государственные премии.

Общее руководство научным содержанием программы ординатуры осуществляется научно-педагогическим работником Университета, имеющим ученую степень (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации), осуществляющим самостоятельные научно-исследовательские (творческие) проекты (участвующим в осуществлении таких проектов) по специальности, имеющим ежегодные публикации по результатам указанной научно-исследовательской (творческой) деятельности в ведущих отечественных и (или) зарубежных рецензируемых научных журналах и изданиях, а также осуществляющим ежегодную апробацию результатов указанной научно-исследовательской (творческой) деятельности на национальных и международных конференциях.

7.4. Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме не ниже значений базовых нормативов затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования – программ ординатуры и значений корректирующих коэффициентов к базовым нормативам затрат, определяемых Министерством науки и высшего образования Российской Федерации.

7.5. Механизмы оценки качества образовательной деятельности и подготовки обучающихся по программе ординатуры

Качество образовательной деятельности и подготовки обучающихся по программе ординатуры определяется в рамках системы внутренней оценки, а также системы внешней оценки, в которой Университет принимает участие на добровольной основе.

В целях совершенствования программы ординатуры Университет при проведении регулярной внутренней оценки качества образовательной деятельности и подготовки обучающихся по программе ординатуры привлекает работодателей и (или) их объединения, иных юридических и (или) физических лиц, включая педагогических работников Университета.

В рамках внутренней системы оценки качества образовательной деятельности по программе ординатуры обучающимся предоставляется возможность оценивания условий, содержания, организации и качества образовательного процесса в целом и отдельных дисциплин (модулей) и практик.

Внешняя оценка качества образовательной деятельности и подготовки обучающихся по программе ординатуры может осуществляться в рамках профессионально-общественной аккредитации, проводимой работодателями, их объединениями, а также уполномоченными ими организациями, в том числе иностранными организациями, либо авторизованными национальными профессионально-общественными организациями, входящими в

международные структуры, с целью признания качества и уровня подготовки выпускников, отвечающими требованиям профессиональных стандартов, требованиям рынка труда к специалистам соответствующего профиля.