

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
31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»**

Томск 2023

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п		Наименование раздела	Страницы
1		ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ	3
2		СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ ПО РАЗРАБОТКЕ ОПОП	4
3		ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	6
4		ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ	10
5		ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	15
6		СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	15
	6.1	РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)	15
	6.2	ПРОГРАММЫ ПРАКТИК ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	19
	6.2.1	ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (БЛОК 2. БАЗОВАЯ ЧАСТЬ)	19
	6.2.2	ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (БЛОК 2. БАЗОВАЯ ЧАСТЬ, ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ)	26
7		ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	34
	7.1	ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ (БЛОК 3)	34
	7.2	ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ	41

1. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

Одобрено методическим советом по ординатуре (протокол № 1 от 11.05.2023)

2. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Старовойтова Елена Александровна	д-р мед. наук, доцент	Заведующий кафедрой общей врачебной практики и поликлинической терапии	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
2.	Рачковский Максим Игоревич	д-р мед. наук, доцент	профессор кафедры общей врачебной практики и поликлинической терапии	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
3.	Калачева Татьяна Петровна	канд. мед. наук, доцент	доцент кафедры общей врачебной практики и поликлинической терапии	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
4.	Загромава Татьяна Александровна	канд. мед. наук, доцент	доцент кафедры общей врачебной практики и поликлинической терапии	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
5.	Наумова Елена Леонидовна	канд. мед. наук, доцент	доцент кафедры общей врачебной практики и поликлинической 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 Николаевна	–	Руководитель отдела ординатуры	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России

Программа рекомендована к утверждению рецензентами

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Белобородова Екатерина Витальевна	д-р мед. наук, профессор	профессор кафедры госпитальной терапии с курсом реабилитации, физиотерапии и спортивной медицины	ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России
2.	Кречмер Маргарита Юрьевна	–	Заведующий гастроэнтерологическим отделением, врач-гастроэнтеролог высшей категории	ОГАУЗ «Городская клиническая больница им. Б.И. Альперовича»

3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» (далее – программа ординатуры) разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) от 25 августа 2014 г. № 1092).

Цель программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» – подготовка квалифицированного врача-гастроэнтеролога, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; неотложной, скорой, в том числе специализированной медицинской помощи.

Задачи программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» - формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности терапия; подготовка врача-гастроэнтеролога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций врача-гастроэнтеролога в областях:

профилактической деятельности:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностической деятельности:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебной деятельности:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогической деятельности:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческой деятельности:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи

в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Основными компонентами основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- требования к государственной итоговой аттестации обучающихся;
- содержание (рабочие программы дисциплин (модулей));
- программы практик;
- учебный план, в составе которого имеется календарный учебный график (приложение);
- организационно-педагогические условия реализации программы:
 - формы аттестации,
 - оценочные средства;
 - требования к условиям реализации программы ординатуры.

Обучение по программам ординатуры в рамках специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» в ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России осуществляется в очной форме.

При реализации программ ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии (ЭО и ДОТ). При обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России вправе применять ЭО и ДОТ при реализации программы ординатуры, за исключением практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный № 30304), а также государственной итоговой аттестации.

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология»

включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «врач-гастроэнтеролог».

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры определен в объеме, установленном ФГОС ВО по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» (от 25 августа 2014 г. № 1092).

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры, определен в объеме, установленном ФГОС ВО по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» (приказ от 25 августа 2014 г. № 1070).

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определены настоящей программой.

После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

Структурными единицами программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» являются дисциплины. Каждая дисциплина подразделяется на разделы. Содержание разделов представлено в рабочих программах дисциплин, при этом каждый раздел подразделяется на темы, каждая тема – на элементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица индексируется. На первом месте ставится индекс дисциплины (например, Б1.Б – принадлежность дисциплины к Блоку 1, к его базовой части; или Б1.В – принадлежность дисциплины к Блоку 1, к его вариативной части. Далее обозначается порядковый номер дисциплины (например, Б1.Б.01). Далее указывается порядковый номер конкретного раздела (например, Б1.Б.01.1, Б1.Б.01.2, Б1.Б.01.3 и т.д.).

При разработке программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)»

В Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная. Программа ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» включает: программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся к вариативной части.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Реализация практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается с применением ЭО и ДОТ.

Выбор форм, методов и средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения реализации программы осуществляется ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Содержание высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, регламентируемой приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программы ординатуры».

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 «Дисциплины (модули)» составляет не более 10 процентов от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию этого блока.

В качестве унифицированной единицы измерения трудоемкости учебной нагрузки обучающегося при указании объема ординатуры и ее составных частей используется зачетная единица.

Зачетная единица для программ ординатуры эквивалента 36 академическим часам (при продолжительности академического часа 45 минут) или 27 астрономическим часам.

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц, не включая объем факультативных дисциплин (модулей), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объем факультативных дисциплин (модулей) (далее – годовой объем программы), при очной форме обучения составляет 60 зачетных единиц.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается организацией самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения; при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок обучения не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 зачетных единиц.

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 академических часов.

Срок получения образования по программе ординатуры в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года.

Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы (курсы).

Учебный год начинается с 1 сентября. ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России может перенести срок начала учебного года не более чем на 2 месяца.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает

каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения государственной итоговой аттестации.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин (модулей), практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяется учебным планом программы ординатуры.

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» возможна с использованием сетевой формы.

При сетевой форме реализации программы ординатуры ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России в установленном порядке осуществляет зачет результатов обучения по дисциплинам (модулям) и практикам в других организациях, участвующих в реализации программы ординатуры.

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию обучающихся.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей) и прохождения практик, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям) и прохождения практик итоговая аттестация после полного освоения отдельных дисциплин и видов практик).

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» предусмотрены требования к: кадровым условиям реализации программы; материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы; финансовым условиям реализации программы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» осуществляется на государственном языке Российской Федерации, если иное не определено локальным нормативным актом.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

обучающихся, успешно освоивших основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.28 «ГASTРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – **УК**):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – **ПК**):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- диагностическая деятельность:**
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- лечебная деятельность:**
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- реабилитационная деятельность:**
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- психолого-педагогическая деятельность:**
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- организационно-управленческая деятельность:**
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

При разработке программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

Перечень знаний, умений и навыков врача-гастроэнтеролога, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач-гастроэнтеролог должен знать:

- общие вопросы и принципы организации медицинской помощи по профилю «гастроэнтерология», а также стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, законодательные акты в области здравоохранения и директивные документы Российской Федерации по вопросам организации гастроэнтерологической помощи населению Российской Федерации;
- принципы организации гастроэнтерологической службы в стране, ее задачи и структуру, штаты и оснащение;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения, а также анализ основных показателей среди заболеваний гастроэнтерологического профиля;

- организационно-экономические основы медицинского страхования и деятельности медицинских учреждений здравоохранения в условиях бюджетно-страховой медицины среди гастроэнтерологических больных;
- основы законодательства по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и медико-социальной реабилитации, а также вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации при гастроэнтерологических заболеваниях;
- анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности органов пищеварения, а также особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях пищеварительной системы;
- методику сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- методику осмотра и физикального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- основы медицинской этики и деонтологии в гастроэнтерологии;
- медицинские показания к проведению лабораторных и инструментальных методов исследования, а также для направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;
- медицинские показания для оказания помощи в неотложной форме;
- клиническую симптоматику, этиологию, патогенез, течение основных гастроэнтерологических заболеваний у взрослых, их осложнения, профилактику, диагностику и лечение пограничных состояний в гастроэнтерологической клинике;
- клиническую картину заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы у беременных женщин;
- особенности клинической картины, течения и осложнений заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в детском и подростковом возрасте;
- особенности клинической картины, течения и осложнений заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы в пожилом и старческом возрасте;
- принципы и методы формирования здорового образа жизни среди здорового населения и больных гастроэнтерологического профиля;
- основы первичной профилактики гастроэнтерологических заболеваний и санитарно-просветительной работы;
- основы формулировки диагноза согласно Международной классификации болезней (МКБ) (раздел классификации гастроэнтерологических болезней);
- основы фармакотерапии в гастроэнтерологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению больных с патологией желудочно-кишечного тракта;
- алгоритмы оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- методы контроля эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;
- организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы питания гастроэнтерологических больных.

По окончании обучения врач-гастроэнтеролог должен уметь:

- правильно оформлять и хранить первичную медицинскую документацию гастроэнтерологического больного;

- выявлять у больных общие и специфические признаки заболеваний пищеварительной системы;
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- анализировать или интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- выполнять перечень работ и услуг для лечения заболеваний органов пищеварения и состояний в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов гастроэнтерологического профиля;
- определять очередность, объем, содержание и последовательность проведения лабораторных и диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- обосновывать необходимость проведения и объем лабораторных и инструментальных методов исследования больному с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- определять показания для госпитализации пациентов с патологией пищеварительной системы и организовывать её;
- проводить исследования и интерпретировать их результаты (пальцевое исследование прямой кишки, измерение артериального давления (АД) на периферических артериях, лабораторное исследование уровня глюкозы в крови, проведение рН-метрии);
- интерпретировать результаты инструментальных методов исследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагогастродуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, рН-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии);
- обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;
- интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;
- оценивать тяжесть заболевания и (или) состояние пищеварительной системы у пациентов;
- устанавливать диагноз согласно МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ;
- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи;
- определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара;
- обосновывать выбор комплексного лечения при конкретной гастроэнтерологической нозологии с учетом особенностей и фазы патологического процесса у данного больного, сопутствующих заболеваний и осложнений с применением лечебного питания, этиотропных, патогенетических, общеукрепляющих, симптоматических средств, заместительной терапии и исключения полипрагмазии, и провести запланированный объем лечебно-профилактических мероприятий;
- осуществлять первичную профилактику в группах населения с высоким риском

- развития онкологической патологии;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;
- оказывать медицинской помощи в экстренной форме;
- осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;
- проводить диспансеризацию пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта;
- оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;
- осуществлять информационный поиск по вопросам гастроэнтерологии с использованием современных компьютерных систем.

По окончании обучения врач-гастроэнтеролог должен владеть:

- методами и приемами оказания медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»: проведение обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с выделением специфических изменений при патологии органов пищеварения;
- навыками ведения медицинской документации больного с патологией органов пищеварения (в стационаре, поликлинике);
- навыками и методами диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы;
- техникой переливания крови (гемотрансфузии), препаратов крови, кровезаменителей больному с гастроэнтерологической патологией;
- интерпретацией результатов клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических и иммунологических анализов крови при патологии органов пищеварения;
- принципами диагностики и определения исправности работы рН-метра и рН-зонда, методикой проведения дыхательного уреазного хелик-теста;
- методами проведения внутрижелудочной рН-метрии, дуоденального зондирования, методикой проведения промывания желудка;
- методикой проведения пальцевого исследования прямой кишки;
- интерпретацией результатов инструментальных и аппаратных методов исследования (эндоскопических, ультрасонографии, рентгенологических, сцинтиграфии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии), морфологических методов исследования органов брюшной полости;
- навыками формулирования больному гастроэнтерологического профиля окончательного диагноза с указанием основного и сопутствующего, комбинированного и сочетанного заболеваний;
- алгоритмами назначения лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроля его эффективности и безопасности согласно современным стандартам;
- методами выбора и применения лекарственной терапии (схем лечения) при конкретной гастроэнтерологической патологии;
- методами диагностики и оказания медицинской помощи при неотложных состояниях и в экстренной форме пациентам гастроэнтерологического профиля;
- методами проведения контроля эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;
- методами проведения медицинских экспертиз в отношении пациентов с

- заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы;
- методами проведения мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения;
- методами проведения анализа медико-статистической информации, ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- методикой оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- методами осуществления контроля эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин и прохождения практик в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология».

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология».

Обучающимся, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также обучающимся, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному организацией.

6. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ» 6.1. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
БЛОК 1 (Б1.Б)	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ
Б1.Б.01	Гастроэнтерология
Б1.Б-1.1	Основы социальной гигиены и организация гастроэнтерологической помощи населению
Б1.Б-1.2	Теоретические основы клинической гастроэнтерологии
Б1.Б-1.3	Методы исследования органов пищеварения
Б1.Б-1.4	Болезни пищевода
Б1.Б-1.5	Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
Б1.Б-1.6	Болезни печени
Б1.Б-1.7	Болезни желчного пузыря и желчевыводящих путей
Б1.Б-1.8	Болезни поджелудочной железы
Б1.Б-1.9	Болезни кишечника
Б1.Б-1.10	Опухолевые заболевания органов пищеварения
Б1.Б-1.11	Интенсивная терапия и реанимация при неотложных состояниях в гастроэнтерологии

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
БЛОК 1 (Б1.Б)	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ
Б1.Б-1.12	Отдельные вопросы смежной патологии
Б1.Б-1.13	Диетотерапия заболеваний органов пищеварения
Б1.Б-1.14	Фармакология в гастроэнтерологии
Б1.Б.02	Терапия
Б1.Б-2.1	Заболевания сердечно-сосудистой системы
Б1.Б-2.2	Заболевания почек
Б1.Б-2.3	Эндокринные заболевания
Б1.Б-2.4	Заболевания органов кроветворения
Б1.Б-2.5	Ревматические заболевания
Б1.Б-2.6	Заболевания органов дыхания
Б1.Б.03	Инфекционные болезни
Б1.Б-3.1	ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания
Б1.Б-3.2	Вирусные гепатиты
Б1.Б-3.3	ОРЗ, грипп
Б1.Б-3.4	Особо опасные инфекции
Б1.Б.04	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б-4.1	Основные факторы риска, влияющие на здоровье и продолжительность жизни человека, их медико-социальная значимость
Б1.Б-4.2	Важнейшие неинфекционные и инфекционные заболевания как медико-социальная проблема
Б1.Б-4.3	Технология медицинской профилактики и формирования здорового образа жизни
Б1.Б-4.4	Теоретические основы и методы медицинской статистики
Б1.Б-4.5	Статистика здоровья населения
Б1.Б-4.6	Основы организации медицинской помощи населению Российской Федерации
Б1.Б-4.7	Принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и структурных подразделениях
Б1.Б-4.8	Управление качеством медицинской помощи в здравоохранении
Б1.Б05	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б-5.1	Организация работы медицинских формирований службы ГО и МК при чрезвычайных ситуациях мирного времени
Б1.Б5.2	Мероприятия первой помощи при неотложных состояниях
Б1.Б.06	Педагогика
Б1.Б-6.1	История и современное состояние медицинского образования в России и за рубежом
Б1.Б-6.2	Медицинская педагогика и её роль в профессиональной деятельности современного врача
Б1.Б-6.3	Трудности профессионального педагогического общения и их психолого-педагогическая квалификация
Б1.Б-6.4	Методические основы педагогики в деятельности врача
Б1.Б.07	Патология
Б1.Б.07.01	Патологическая анатомия
Б1.Б-7.1.1	Клинико-морфологическая характеристика обще-патологических процессов: альтерация, воспаление, нарушение кровообращения, тромбоз, эмболия
Б1.Б-7.1.2	Клинико-морфологическая характеристика опухолевого роста.

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
БЛОК 1 (Б1.Б)	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ
	Современные принципы классификации и диагностики злокачественных опухолей различных локализаций
Б1.Б-7.1.3	Патологическая анатомия заболеваний сердечно-сосудистой системы и системных заболеваний соединительной ткани
Б1.Б-7.1.4	Патологическая анатомия заболеваний мочеполовой системы
Б1.Б-7.1.5	Патологическая анатомия заболеваний органов дыхания. Туберкулез
Б1.Б-7.1.6	Патологическая анатомия заболеваний гепатобилиарной системы и желудочно-кишечного тракта
Б1.Б-7.1.7	Биопсийно-секционный раздел патологоанатомической диагностики
Б1.Б07.02	Патологическая физиология
Б1.Б-7.2.1	Типовые патологические процессы.
Б1.Б-7.2.2	Патофизиология боли
Б1.Б-7.2.3	Патофизиология терминальных состояний. Шок. Кома.
Б1.Б-7.2.4	Нарушение гемостаза в развитии неотложных состояний
Б1.Б-7.2.5	Патология иммунитета. Лекарственная аллергия
Б1.Б-7.2.6	Патофизиологический анализ результатов современных лабораторно-инструментальных исследований
Б1.Б-7.2.7	Болезни обмена веществ
Б1.В.ДВ.02.02	Клиническая фармакотерапия в клинике внутренних болезней
Б1.В.ДВ.02.02.1	Общие вопросы фармакотерапии в клинике внутренних болезней
Б1.В.ДВ.02.02.2	Частные вопросы фармакотерапии в клинике внутренних болезней
БЛОК 1 (Б1.В)	ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ
ДВ.01	ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ ОРДИНАТОРА
Б1.В.ДВ.01.01	Медицинская профилактика
Б1.В.ДВ.01.01.1	Общие вопросы медицинской профилактики
Б1.В.ДВ.01.01.2	Частные вопросы медицинской профилактики
Б1.В.ДВ.01.02	Неотложные состояния в клинике внутренних болезней
Б1.В.ДВ.01.02.1	Общие вопросы неотложных состояний
Б1.В.ДВ.01.02.2	Неотложные состояния при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
Б1.В.ДВ.01.02.3	Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания
Б1.В.ДВ.01.02.4	Неотложные состояния в эндокринологии
Б1.В.ДВ.01.02.5	Острые аллергические реакции
Б1.В.ДВ.01.02.6	Дифференциальная диагностика неотложных состояний
ДВ.01	ДИСЦИПЛИНЫ ПО ВЫБОРУ ОРДИНАТОРА
Б1.В.ДВ.02.01	Профпатология и организация медицинских осмотров
Б1.В.ДВ.02.01.1	Общие вопросы профессиональной патологии
Б1.В.ДВ.02.01.2	Частные вопросы профпатологии
Б1.В.ДВ.02.02	Диетотерапия и клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
Б1.В.ДВ.02.02.1	Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за питанием населения Российской Федерации
Б1.В.ДВ.02.02.2	Основы питания здорового и больного человека
Б1.В.ДВ.02.02.3	Диетотерапия в различных возрастных группах и при различных

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и разделов
БЛОК 1 (Б1.Б)	БАЗОВАЯ ЧАСТЬ
	функциональных состояниях
Б1.В.ДВ.02.02.4	Диетотерапия при острых состояниях и заболеваниях
Б1.В.ДВ.02.02.5	Принципы лечебного питания при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта
Б1.В.ДВ.02.02.6	Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
ФТД	ФАКУЛЬТАТИВНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ФТД.В.01	Депрессивные расстройства в общемедицинской практике
ФТД.1.1	Распространенность, классификация и диагностика депрессивных расстройств
ФТД.1.2	Симптоматология депрессий
ФТД.1.3	Стандарты терапии и тактика ведения пациентов с депрессивными расстройствами
ФТД.В.02	Вопросы онкологической настороженности
ФТД.2.1	Общие принципы диагностики злокачественных опухолей
ФТД.2.2	Предопухолевые заболевания органов пищеварения
ФТД.2.3	Предраковые заболевания и факторы риска развития рака легких
ФТД.2.4	Предопухолевые заболевания почек и мочевого пузыря
ФТД.2.5	Предопухолевые заболевания щитовидной железы и надпочечников
ФТД.2.6	Онкологическая настороженность при лимфоаденопатиях
ФТД.2.7	Паранеопластический синдром
ФТД.В.03	Методы статистической обработки результатов медицинских исследований
ФТД.3.1	Основы доказательной медицины. Планирование исследований
ФТД.3.2	Программные средства статистической обработки данных (SPSS, STATISTICA). Приемы анализа данных при помощи программных средств.
ФТД.3.3	Реализация методов многомерного статистического анализа биомедицинских данных в программных средствах статистической обработки данных.
ФТД.3.4	Представление и публикация результатов статистического анализа

6.2. ПРОГРАММЫ ПРАКТИК ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

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

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

Индекс	Виды практики	Трудоемкость	
		ЗЕТ	Часов
БЛОК 2 (Б2.) ПРАКТИКИ		73	2628
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ		61	2196
Б2.Б.01 (П)	Обучающий симуляционный курс	3	108
Б2.Б.02 (П)	Практика в стационаре	52	1872
Б2.Б.03 (П)	Практика в поликлинике	6	216
ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ		12	432
Б2.В.01 (П)	Практика в стационаре (хирургическое отделение)	8	288
Б2.В.02 (П)	Практика в поликлинике (диагностические процедуры)	4	144

6.2.1. ПРОГРАММА ОБУЧАЮЩЕГО СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

Блок 2. Базовая часть

Цель обучения: формирование умений и навыков, необходимых для самостоятельной работы врача-гастроэнтеролога.

Трудоемкость: 3 зачетные единицы (108 часов).

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
Б2.Б-1.1.	Общемедицинские навыки и экстренная медицинская помощь			
Б2.Б-1.1.1	Подкожная инъекция	<ul style="list-style-type: none"> Фантомы части руки для инъекций с реалистичной имитацией кожи и подкожной клетчатки, II уровень. 	<ul style="list-style-type: none"> Подкожные инъекции 	Чек-лист
Б2.Б-1.1.2	Внутримышечная инъекция	<ul style="list-style-type: none"> Фантомы (накладки) плеча, бедра, ягодиц, II уровень 	<ul style="list-style-type: none"> Внутримышечные инъекции 	Чек-лист
Б2.Б-1.1.3	Внутривенная инъекция и катетеризация периферических вен	<ul style="list-style-type: none"> Фантомы (накладки) руки, предплечья, кисти II уровня. Модели рук для манипуляций на артериях и венах верхней конечности с перфузионным насосом Расходные 	<ul style="list-style-type: none"> Внутривенные инъекции Катетеризация периферических вен Забор крови на анализы Подготовка систем для инфузии 	Чек-лист

		материалы (сменная кожа, вены, искусственная кровь) • Приборы инфузионные шприцевые (перфузоры BBraun Space)	• Программирование шприцевого дозатора	
Б2.Б-1.1.4	Внутрикостные инъекции	• Полноростовой манекен отработки сестринских навыков и ухода за больными (от II уровня и выше) взрослый и ребенок	• Внутрикостные инъекции и инфузии	Чек-лист
Б2.Б-1.1.5	Измерение пульса и ЧСС	См. Б2.Б-1.1.12	• Измерение пульса и ЧСС	Чек-лист
Б2.Б-1.1.6	Измерение ЧД	См. Б2.Б-1.12	• Измерение ЧД	Чек-лист
Б2.Б-1.1.7	Измерение артериального давления	• Фантом руки для измерения АД с имитацией тонов Короткова и возможностью задания различных величин АД • Тонометры	• Измерение артериального давления • Ортогостатические пробы	Чек-лист
Б2.Б-1.1.8	Регистрация электрокардиограммы	• Манекен (IV уровня) с отображением ЭКГ на компьютере • Электрокардиограф	• Регистрация электрокардиограммы	Чек-лист
Б2.Б-1.1.9	Катетеризация мочевого пузыря	• Фантомы для катетеризации мочевого пузыря у мужчин и женщин, инстилляций лекарственных средств, получения уретрального отделяемого, взятие мазка из уретры	• Катетеризация мочевого пузыря (мягким катетером) у мужчин, женщин, детей и новорожденных. • Длительная катетеризация мочевого пузыря.	Чек-лист
Б2.Б-1.1.10	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	Чек-лист
Б2.Б-1.1.11	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	Чек-лист
Б2.Б-1.1.12	Экстренная медицинская помощь при внезапной сердечной смерти	• Фантом-системы для отработки навыков ИВЛ, наружного массажа сердца, дефибриляции и интубации (взрослые	• Диагностика клинической смерти • Базовый комплекс СЛР у пациентов	Чек-лист

		<p>пациенты, дети и младенцы) (III уровень)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	<p>разных возрастных групп (новорожденные дети, взрослые)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Восстановление проходимости дыхательных путей • ИВЛ простейшими методами и портативными аппаратами (мешок Амбу) • Непрямой массаж сердца 	
Б2.Б-1.1.13	Экстренная медицинская помощь при острой дыхательной недостаточности	<p>См. Б2.Б-1.12</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	Чек-лист

		<ul style="list-style-type: none"> • Ручные аппараты ИВЛ – мешки Амбу для взрослых, детей и новорожденных • Инструменты и расходные материалы 		
Б2.Б-1.1.14	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Алгоритм диагностики и экстренной помощи. • Контроль центральной и периферической гемодинамики • Работа мониторами витальных функций 	Чек-лист
Б2.Б-1.1.15	Экстренная медицинская помощь при травме и острой кровопотере	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Временная остановка кровотечения: <ul style="list-style-type: none"> - наложение давящей повязки, - артериального жгута, др. методы • Передняя и задняя тампонада носа • Наложение транспортных и импровизированных шин при переломах костей 	Чек-лист
Б2.Б-1.1.16	Экстренная медицинская помощь при коматозном состоянии	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика • Алгоритмы оказания неотложной помощи 	Чек-лист
Б2.Б-1.1.17	Экстренная медицинская помощь при инсульте и ЧМТ	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика и алгоритм оказания неотложной помощи • Особенности транспортировки пациентов с ОНМК и ЗЧМТ 	Чек-лист
Б2.Б-1.1.18	Экстренная медицинская помощь при отравлении	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика и алгоритм оказания неотложной помощи 	Чек-лист
Б2.Б-1.1.19	Экстренная медицинская помощь при ожогах и гипотермии	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Диагностика и алгоритм оказания помощи • Обработка ожоговых ран • Способы согревания пациента 	Чек-лист

Индекс	Наименование дисциплин (модулей) и тем	Тип и вид симулятора	Формируемые профессиональные умения и навыки	Форма контроля
Б2.Б-1.2.	Общие врачебные навыки			
Б2.Б-1.2.1	Аускультация сердца, легких, кишечника	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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) 	<ul style="list-style-type: none"> • Аускультация сердца, легких, кишечника 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.2	Снятие, расшифровка и анализ ЭКГ, диагностика по электрокардиограмме	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Расшифровка ЭКГ • Анализ ЭКГ • Диагностика по электрокардиограмме 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.3	Общеврачебные (базовые) хирургические навыки	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Фантомы для отработки базовых хирургических навыков, Комплект 	<ul style="list-style-type: none"> • Базовые хирургические навыки 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.4	Десмургия	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Манекены и фантомы различных частей тела для отработки кровоостанавливающих, иммобилизационных и транспортных, послеоперационных, дренажных повязок, в том числе и с накладными муляжами и имитацией венозного и артериального кровотечения. 	<ul style="list-style-type: none"> • Навыки кровоостанавливающих, иммобилизационных и транспортных, послеоперационных и дренажных повязок 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.5	Назогастральное зондирование, парентеральное питание	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Фантомы-тренажеры для введения назогастрального зонда и трахеостомической трубки. ✓ Фантом-системы для интубации и зондирования 	<ul style="list-style-type: none"> • Назогастральное зондирование • Парентеральное питание 	Чек-лист

		желудка		
Б2.Б-1.2.6	Микротрахеотомия и коникотомия	✓ Фантом головы с реалистичными дыхательными путями для отработки коникотомии, трахеотомии, пункционной трахеостомии	<ul style="list-style-type: none"> • Минитрахеостомия • Инжекционная оксигенация через минитрахеостому • Экстренная крикотиреоидотомия (Portex) 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.7	Лечение неотложных состояний при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и врачебная помощь при клинической смерти	См. Б2.Б-1.12 <ul style="list-style-type: none"> ✓ Манекены-имитаторы для отработки расширенной 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 	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля Б2.Б-1.12 • Диагностика и лечение острых нарушений сердечного ритма (электрокардиография, кадиомониторы) • Подготовка к работе дефибриллятора и проведение электроимпульсной терапии 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.8	Восстановление проходимости дыхательных путей	<ul style="list-style-type: none"> ✓ См. Б2.Б-1.12 ✓ См. Б2.Б-2.12 ✓ Фантомы головы взрослого, ребенка 6 лет, младенца и новорожденного с реалистичными дыхательными путями для отработки назальной и оральной эндотрахеальной интубации с возможностью проведения коникотомии, трахеотомии, пункционной трахеостомии 	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модулей Б2.Б-1.12; Б2.Б-1.13; Б2.Б-2.12 • Выбор и установка воздуховодов Гведела • Ларингеальных масок LMA Classic, Unique, Supreme, Fastrach • Ларингеальных трубок LT и LTS • Надгортанных воздуховодов с гелевой манжетой Intersurgical • Санация ВДП с помощью вакуумного аспиратора 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.9	Лечение неотложных состояний при заболеваниях дыхательной системы	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля Б2.Б-1.13 • Алгоритмы диагностики и лечения 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.10	Лечение неотложных состояний в токсикологии и	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля Б2.Б-1.18 • Алгоритмы диагностики и 	Чек-лист

	инфекционных болезнях		лечения	
Б2.Б-1.2.11	Врачебная помощь при травме и кровотоении	См. Б2.Б-1.12.	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля Б2.Б-1.15 • Алгоритмы диагностики и лечения 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.12	Лечебные и эвакуационные мероприятия при чрезвычайной ситуации	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Лечебные и эвакуационные мероприятия при чрезвычайной ситуации 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.13	Лечение пневмо-, гидро-, пиопневмоторакса	✓ Фантомы для обучения манипуляциям при травме грудной клетки.	<ul style="list-style-type: none"> • Плевральная пункция 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.14	Лечение ожогов, поражений электротоком, гипертермии	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля Б2.Б-1.19 • Алгоритмы диагностики и лечения • Техника безопасности при оказании помощи 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.15	Лечение отморожения и гипотермии	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля Б2.Б-1.19 • Алгоритмы диагностики и лечения 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.16	Врачебная помощь при утоплении	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля Б2.Б-2.13-14 • Алгоритмы диагностики и лечения 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.17	Врачебная помощь при коматозных состояниях различного генеза	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Элементы модуля Б2.Б-1.16 • Алгоритмы диагностики и лечения 	Чек-лист
Б2.Б-1.2.18	Врачебная помощь при шоке различного генеза	См. Б2.Б-1.12	<ul style="list-style-type: none"> • Алгоритмы диагностики и лечения шоков. 	Чек-лист
Б2.Б-1.3.	Специальные врачебные навыки			
Б2.Б-1.3.1	Люмбальная пункция	✓ Фантом взрослого пациента для отработки люмбальной пункции	Люмбальная пункция, спинальная анестезия, эпидуральная анестезия	Чек-лист
Б2.Б-1.3.2	Неотложные состояния в гастроэнтерологии и	См. Б2.Б-1.12	Неотложные состояния в гастроэнтерологии	Чек-лист

**6.2.2. ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»
Блок 2. Базовая часть**

Цель: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения в ординатуре, формирование профессиональных компетенций врача-гастроэнтеролога, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Задачи обучения: сформировать у обучающегося способность/готовность к решению следующих профессиональных задач:

- правильно оформлять и хранить первичную медицинскую документацию гастроэнтерологического больного;
- выявлять у больных общие и специфические признаки заболеваний пищеварительной системы;
- осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- анализировать или интерпретировать результаты физикального обследования пациента (пальпация, перкуссия, аускультация) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- выполнять перечень работ и услуг для лечения заболеваний органов пищеварения и состояний в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований для пациентов гастроэнтерологического профиля;
- определять очередность, объем, содержание и последовательность проведения лабораторных и диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- обосновывать необходимость проведения и объем лабораторных и инструментальных методов исследования больному с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- определять показания для госпитализации пациентов с патологией пищеварительной системы и организовывать её;
- проводить исследования и интерпретировать их результаты (пальцевое исследование прямой кишки, измерение артериального давления (АД) на периферических артериях, лабораторное исследование уровня глюкозы в крови, проведение рН-метрии);
- интерпретировать результаты инструментальных методов исследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагогастродуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, рН-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии);
- обосновывать необходимость направления пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы к врачам-специалистам;
- интерпретировать и анализировать заключения, полученные от врачей-специалистов;
- оценивать тяжесть заболевания и (или) состояние пищеварительной системы у пациентов;
- устанавливать диагноз согласно МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы;
- проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы, используя алгоритм постановки диагноза (основного,

- сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ;
- определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи;
 - определять медицинские показания для направления в целях оказания медицинской помощи в стационарные условия или условия дневного стационара;
 - обосновывать выбор комплексного лечения при конкретной гастроэнтерологической нозологии с учетом особенностей и фазы патологического процесса у данного больного, сопутствующих заболеваний и осложнений с применением лечебного питания, этиотропных, патогенетических, общеукрепляющих, симптоматических средств, заместительной терапии и исключения полипрагмазии, и провести запланированный объем лечебно-профилактических мероприятий;
 - осуществлять первичную профилактику в группах населения с высоким риском развития онкологической патологии;
 - проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;
 - оказывать медицинской помощи в экстренной форме;
 - осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов;
 - проводить диспансеризацию пациентов с патологией желудочно-кишечного тракта;
 - оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;
 - осуществлять информационный поиск по вопросам гастроэнтерологии с использованием современных компьютерных систем.

Трудоемкость: 52 зачетные единицы (1872 академических часа).

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие в себя способность/готовность
Б.2.Б.02 (II) практика в поликлинике, 1872 академических часа				
1.	Курация больных (работа с пациентом). Заполнение медицинской документации и форм статистической отчетности.	Гастроэнтерологическое отделение	1247	<ul style="list-style-type: none"> - использовать методики сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом. - применять методы клинического обследования. - выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы гастроэнтерологических заболеваний. - к выбору и назначению лабораторных и инструментальных исследований согласно предполагаемому диагнозу. - правильно интерпретировать полученные результаты. - к оценке необходимости в консультации специалистов. - к постановке и формулировке диагноза с учетом МКБ на основании данных полученных при

				<p>обследовании органов пищеварения.</p> <ul style="list-style-type: none"> - к выполнению основных лечебных, реабилитационных мероприятий, включая лечебное питание, физиотерапию, лечебную физкультуру, к разработке плана профилактических мероприятий. - к правильному оформлению историй болезни, выписок из стационара, направлений на консультации - использовать нормативную документацию Российской Федерации.
2.	Контроль за подготовкой и сопровождение больных на лечебно-диагностические процедуры: ЭГДС, КФС, лапароскопию, рентгенографию, гепатобилисцинтиграфию, УЗИ, КТ, МРТ и др.	Гастроэнтерологическое отделение, функциональной диагностики и инструментальных методов исследования	96	<ul style="list-style-type: none"> - к ознакомлению с аппаратурой, инструментальными методами исследования в гастроэнтерологии, обучению методикам подготовки к различным вмешательствам. - анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ для полноценной оценки состояния больного.
3.	Определение обоснованности в специализированной консультативной помощи, сопровождение и представление больных при консультациях в других отделениях	Гастроэнтерологическое отделение	48	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ.
4.	Оказание первой врачебной помощи при острых состояниях	Гастроэнтерологическое отделение, приемное отделение	63	<ul style="list-style-type: none"> - диагностировать и оказывать помощь при острых и неотложных состояниях; - к в/в вливанию инфузионных растворов, определению группы крови, переливанию крови и кровезаменителей.
5.	Участие в обходах заведующего гастроэнтерологическим отделением	Гастроэнтерологическое отделение	117	<ul style="list-style-type: none"> - к осуществлению клинического подхода к больному и комплексного лечения. - работать в команде, сотрудничать, перенимать коллегиальный опыт. - учиться и быть субъектом педагогического процесса.
6.	Участие в плановых обходах и консультациях стационарных больных	Гастроэнтерологическое отделение	45	<ul style="list-style-type: none"> - перенимать клинический опыт, учиться, быть субъектом педагогического процесса.

	сотрудниками кафедр			
7.	Подготовка и доклад курируемых пациентов на практических занятиях, клинических разборах, проводимых кафедрой в рамках учебных циклов.	Гастроэнтерологическое отделение	78	<ul style="list-style-type: none"> - участвовать в педагогическом процессе. - использовать методы оценки медико-социальных факторов в развитии болезней. - к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, написанию заключений профессионального содержания.
8.	Участие в клинических и клинико-анатомических конференциях, проводимых клиническими базами кафедр.	Гастроэнтерологическое отделение	16	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать диагностические и лечебные ошибки, сложные казуистические случаи, представляющие научно-практический интерес.
9.	Знакомство с техникой внутрижелудочной рН-метрии, дуоденального зондирования, дыхательного уреазного хелик-теста и присутствие при их проведении.	Гастроэнтерологическое отделение	36	<ul style="list-style-type: none"> - к определению исправности рН-метра, стерилизации рН-зондов, прибора для проведения дыхательного уреазного хелик-теста, готовности кабинета для проведения дуоденального зондирования. - к ознакомлению с методикой проведения.
10.	Проведение рН-метрии, дуоденального зондирования.	Гастроэнтерологическое отделение	54	<ul style="list-style-type: none"> - к определению кислотности желудочного содержимого; - к проведению дуоденального зондирования.
11.	Проведение уреазного дыхательного хелик-теста	Гастроэнтерологическое отделение	36	<ul style="list-style-type: none"> - к определению Нр в желудке.
12.	Проведение промывания желудка	Гастроэнтерологическое отделение	12	<ul style="list-style-type: none"> - к проведению промывания желудка.
13.	Проведение пальцевого исследования прямой кишки	Гастроэнтерологическое отделение	24	<ul style="list-style-type: none"> - к определению состояния сфинктера прямой кишки, наличия геморроя, полипов, опухолей.
Б2.Б.03 (II) Практика в поликлинике, 216 академических часов				
1.	Амбулаторный прием гастроэнтерологических больных под руководством преподавателя и самостоятельно и заполнение медицинской документации (амбулаторных карт,	Кабинет гастроэнтеролога в поликлинике	168	<ul style="list-style-type: none"> - к выявлению специфических жалоб, сбору анамнеза, физикальному обследованию больного. - к назначению необходимого комплекса обследований для постановки диагноза в амбулаторных условиях. - к постановке диагноза. - к назначению патогенетической

	выписок из амбулаторных карт, направлений в стационар).			терапии в соответствии с поставленным диагнозом в амбулаторных условиях. - применять реабилитационные и профилактические мероприятия в амбулаторных условиях. - к проведению диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения хроническими больными.
2.	Выявление признаков временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности и решение вопросов временной нетрудоспособности, оформление листков нетрудоспособности, направление на медико-социальную экспертизу при стойкой утрате трудоспособности с оформлением соответствующей выписки из истории болезни	Кабинет гастроэнтеролога в поликлинике	48	- к определению показаний утраты трудоспособности. - использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (приказы, рекомендации). - применять различные реабилитационные мероприятия.

4.2 Содержание ВАРИАТИВНОЙ части практики (12 зачетных единиц)

Трудоемкость: 12 зачетных единиц (432 академических часа).

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие в себя способность/готовность
Б2.В.01 (II) Практика в многопрофильном стационаре, 288 академических часов				
1.	Курация больных (работа с пациентом). Заполнение медицинской документации и форм статистической отчетности.	Отделения терапевтического профиля (кардиологическое, ревматологическое, нефрологическое, эндокринологическое, пульмонологическое, гематологи	173	- использовать методики сбора анамнестических сведений, наблюдения за пациентом. - к владению методами клинического обследования. - выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы различных терапевтических заболеваний. - к выбору и назначению лабораторных и инструментальных исследований согласно предполагаемому диагнозу. - правильно интерпретировать полученные результаты. - к оценке необходимости в

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие в себя способность/готовность
		ческое)		<p>консультации специалистов.</p> <ul style="list-style-type: none"> - к постановке и формулировке диагноза с учетом МКБ на основании данных полученных при обследовании внутренних органов человека. - к выполнению основных лечебных, реабилитационных мероприятий, включая лечебное питание, физиотерапию, лечебную физкультуру, к разработке плана профилактических мероприятий. - к правильному оформлению историй болезни, выписок из стационара, направлений на консультации - использовать нормативную документацию Российской Федерации.
2.	<p>Контроль за подготовкой и сопровождение больных на лечебно-диагностические процедуры: эндоскопические, рентгенографические, сцинтиграфические методы, УЗИ, КТ и МРТ, суточное мониторирование артериального давления; холтеровское мониторирование, исследование функции внешнего дыхания и др.</p>	<p>Отделения терапевтического профиля, отделения функциональных и инструментальных исследований</p>	18	<ul style="list-style-type: none"> - к ознакомлению с аппаратурой, инструментальными методами исследования в терапии, обучению методикам подготовки к различным вмешательствам. - анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ для полноценной оценки состояния больного.
3.	<p>Определение потребности и обоснованности в специализированной консультативной помощи и сопровождение и представление больных при консультациях в других отделениях</p>	<p>Отделения терапевтического профиля</p>	12	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях и использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом МКБ.
4.	<p>Оказание первой врачебной помощи при ургентных состояниях</p>	<p>Отделения терапевтического профиля, приемное</p>	9	<ul style="list-style-type: none"> - диагностировать и оказывать помощь при острых и неотложных состояниях; - к в/в вливанию инфузионных растворов, определению группы

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие в себя способность/готовность
		отделение		крови, переливанию крови и кровезаменителей.
5.	Участие в обходах заведующего соответствующего профиля терапевтического отделения	Отделения терапевтического профиля	30	- к осуществлению клинического подхода к больному и комплексного лечения. - работать в команде, сотрудничать, перенимать коллегиальный опыт; - учиться и быть субъектом педагогического процесса.
6.	Участие в плановых обходах и консультациях стационарных больных сотрудниками кафедры	Отделения терапевтического профиля	18	- перенимать клинический опыт, учиться, быть субъектом педагогического процесса
7.	Подготовка и доклад курируемых пациентов на практических занятиях, клинических разборах, проводимых кафедрой в рамках учебных циклов.	Отделения терапевтического профиля	24	- участвовать в педагогическом процессе; - использовать методы оценки медико-социальных факторов в развитии болезней; - к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, написанию заключений профессионального содержания.
8.	Участие в клинических и клинико-анатомических конференциях, проводимых клиническими базами кафедры.	Отделения терапевтического профиля	4	- анализировать диагностические и лечебные ошибки, сложные казуистические случаи, представляющие научно-практический интерес.
Б2.В.02 (II) Практика в поликлинике (терапевтический кабинет), 144 академических часа				
1.	Амбулаторный прием гастроэнтерологических больных под руководством преподавателя и самостоятельно и заполнение медицинской документации (амбулаторных карт, выписок из амбулаторных карт, направлений в стационар).	Кабинет терапевта в поликлинике	117	- к выявлению специфических жалоб, сбору анамнеза, физикальному обследованию больного. - к назначению необходимого комплекса обследований для постановки диагноза в амбулаторных условиях. - к постановке диагноза. - к назначению патогенетической терапии в соответствии с поставленным диагнозом в амбулаторных условиях. - применять реабилитационные и профилактические мероприятия в амбулаторных условиях. - к проведению диспансеризации и

№	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место работы	Продолжительность циклов (акад. часов)	Результаты, включающие в себя способность/готовность
				осуществлению диспансерного наблюдения хроническими больными.
2.	Выявление признаков временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, и решение вопросов временной нетрудоспособности, оформление листков нетрудоспособности, направление на медико-социальную экспертизу при стойкой утрате трудоспособности с оформлением соответствующей выписки из истории болезни.	Кабинет терапевта в поликлинике	27	<ul style="list-style-type: none"> - к определению показаний утраты трудоспособности; - использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (приказы, рекомендации); - применять различные реабилитационные мероприятия.

Клинические базы: лечебно-профилактические организации (далее – ЛПО), научные организации по профилю специальности:

1. ОГАУЗ «Городская клиническая больница №3 им. Б.И. Альперовича» (г. Томск);
2. Клиники ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России (г. Томск);
3. МЦ №1 Северская клиническая больница ФГБУ СибФНКЦ ФМБА России (ЗАТО Северск).

**7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»**

**7.1. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
(Блок 3)**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения основной программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-гастроэнтеролога в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

**Примеры экзаменационных билетов по специальности: 31.08.28 «Гастроэнтерология»
(ординатура)**

БИЛЕТ № 1

Вопрос 1. Хронический панкреатит, диагностика недостаточности внешнесекреторной функции поджелудочной железы.

Вопрос 2. Лечение инфекции *H. pylori*. Схемы эрадикационной терапии. Пути повышения эффективности эрадикации *H. pylori*.

Вопрос 3. Задача 1.

БИЛЕТ № 2

Вопрос 1. Болезнь Крона, современная классификация, принципы лечения.

Вопрос 2. Медикаментозная тактика купирования болевого синдрома у больного хроническим панкреатитом.

Вопрос 3. Задача 2.

БИЛЕТ № 3

Вопрос 1. Диагностический алгоритм при функциональной диспепсии.

Вопрос 2. Алкогольная болезнь печени, современные подходы к лечению.

Вопрос 3. Задача 3.

БИЛЕТ № 4

Вопрос 1. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ): понятие, классификация. Немедикаментозное и медикаментозное лечение ГЭРБ.

Вопрос 2. Болезнь Вильсона-Коновалова, диагностика, лечение.

Вопрос 3. Задача 4.

БИЛЕТ № 5

Вопрос 1. Язвенный колит: клинические проявления и лечение.

Вопрос 2. Медикаментозная коррекция кровотечений из варикозно-расширенных вен пищевода. Первичная и вторичная профилактика.

Вопрос 3. Задача 5.

БИЛЕТ № 6

Вопрос 1. Вирусные гепатиты, классификация и диагностика. Основные принципы лечения вирусных поражений печени.

Вопрос 2. Диагностика пищевода Барретта, диагностика, тактика ведения пациентов.

Вопрос 3. Задача 6.

БИЛЕТ № 7

- Вопрос 1. Дифференциальная диагностика синдрома хронического запора.
Вопрос 2. Синдром портальной гипертензии. Клинические проявления, тактика лечения.
Вопрос 3. Задача 7.

БИЛЕТ № 8

- Вопрос 1. Цирроз печени, понятие, этиология, формулировка диагноза. Осложнения цирроза печени.
Вопрос 2. Принципы лечения синдрома раздраженного кишечника.
Вопрос 3. Задача 8.

БИЛЕТ № 9

- Вопрос 1. Алкогольный гепатит, особенности клинического проявления и лечения. Профилактика чрезмерного употребления алкоголя: компетенции врача-гастроэнтеролога.
Вопрос 2. Предраковые состояния кишечника, скрининг раннего рака кишечника.
Вопрос 3. Задача 9.

БИЛЕТ № 10

- Вопрос 1. Язвенная болезнь желудка и ДПК, определение, классификация, примеры формулировки диагноза.
Вопрос 2. Глютеновая энтеропатия, алгоритм диагностики и лечение.
Вопрос 3. Задача 10.

БИЛЕТ № 11

- Вопрос 1. Неалкогольная болезнь печени, этиология, классификация, диагностика. Тактика ведения пациентов и лечение.
Вопрос 2. Дивертикулы пищевода, этиология и патогенез, классификация. Клиническая картина, принципы лечения.
Вопрос 3. Задача 11.

БИЛЕТ № 12

- Вопрос 1. Рак печени, виды, особенности клиники, диагностика.
Вопрос 2. Острые гастроинтестинальные кровотечения: этиология, патогенез, классификация, патогенез. Особенности клинического течения в зависимости от причины кровотечения. Диагноз и дифференциальный диагноз. Осложнения. Консервативное лечение.
Вопрос 3. Задача 12.

БИЛЕТ № 13

- Вопрос 1. Канцеропревенция в гастроэнтерологии. Факторы риска развития злокачественных новообразований органов пищеварения. Рак желудка, стратегии элиминации, методы скрининга.
Вопрос 2. Синдром избыточного бактериального роста, сущность, патогенез, диагностика, лечение.
Вопрос 3. Задача 13.

БИЛЕТ № 14

- Вопрос 1. Билиарный цирроз печени, особенности клиники, диагностики и лечения.
Вопрос 2. ЖКБ: понятие, классификация, способы лечения.
Вопрос 3. Задача 14.

БИЛЕТ № 15

- Вопрос 1. Хронический гастрит, понятие, формы, современная классификация (система Operative Link for Gastritis Assessment (OLGA)), принципы лечения.
- Вопрос 2. Дифференциальный диагноз при синдроме диареи.
- Вопрос 3. Задача 15.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача.

Задание 1. Больная С., 47 лет. На протяжении 5 лет у нее отмечались: зуд кожи, нарушение менструального цикла. Лечилась у дерматолога по поводу «нейродермита» и у гинеколога по поводу «климактерической дисфункции яичников». Наблюдалось снижение веса, иктеричность склер. При обследовании выявлены субиктеричность склер, пигментные пятна и множественные следы расчесов на коже туловища. Печень выступала на 7см из-под края реберной дуги, уплотненная, безболезненная. Селезенка не пальпировалась. Билирубин – 78,5 мкмоль/л. Скорость оседания эритроцитов (далее – СОЭ) – 25 мм/ч.

Каков наиболее вероятный диагноз:

- А. холедохолитиаз;
- Б. рак поджелудочной железы;
- В. первичный билиарный цирроз;
- Г. рак большого дуоденального сосочка;
- Д. острый гепатит.

Ответ В.

Задание 2. Больной Д., 26 лет. В течение 2 лет беспокоят приступообразные боли в правой подвздошной области, различные по длительности. Несколько раз госпитализировался с подозрением на острый аппендицит, однако оперативное вмешательство не было произведено. При последнем обострении боли в животе сопровождались поносом с примесью крови. При осмотре кожные покровы обычной окраски, признаки узловатой эритемы, при пальпации живота – умеренная болезненность в правой подвздошной области. В анализе крови: гемоглобин – 100 г/л, СОЭ – 40 мм/час.

Наиболее вероятный предварительный диагноз:

- А. болезнь Крона (терминальный илеит);
- Б. хронический аппендицит;
- В. язвенный колит;
- Г. болезнь Уиппла;
- Д. целиакия.

Ответ А.

Необходимо предпринять следующие диагностические исследования:

- А. рентгенологическое исследование толстой кишки;
- Б. колонофиброскопию с прицельной биопсией;
- В. лапароскопию;
- Г. копрологическое исследование;
- Д. бактериологическое исследование кала.

Ответ А, Б.

Задание 3. Больная С., 49 лет, страдает ревматоидным артритом. Последние 7 лет практически постоянно принимает нестероидные противовоспалительные средства (индометацин, кетопрофен, диклофенак). Симптомы в виде болей в эпигастрии натошак, в течение последнего года – через 15 мин после приема пищи практически без светлых промежутков. Кратковременное облегчение испытывает от приема альмагеля.

Объективно: имеет место картина ревматоидного поражения мелких суставов кистей (деформация по типу «шеи лебедя», «пуговичной петли», ульнарная девиация), умеренная болезненность в эпигастральной области.

ЭГДС выявило множественные эрозии на фоне отечной, гиперемированной слизистой желудка и луковицы двенадцатиперстной кишки.

Вопросы:

1. *Необходимы ли дополнительные обследования?*
2. *Сформулируйте диагноз.*
3. *Предложите тактику ведения больной, объем лечебной помощи.*

Задание 4. Больной 20 лет, студент, поступил в клинику по поводу кровавой рвоты, наступившей вторично с полугодовым интервалом.

При обследовании выявлена выраженная венозная сеть на животе, определяется спленомегалия. Размер печени не увеличен, консистенция обычная. Асцит не выявляется.

При рентгенологическом исследовании выявлены варикозно-расширенные вены пищевода и кардиального отдела желудка.

Исследование крови соответствует постгеморрагической анемии.

Из анамнеза: тупая травма живота в возрасте 19 лет.

Вопросы:

1. *Каков предположительный диагноз?*
2. *Назначьте исследования, необходимые для подтверждения диагноза.*
3. *Предложите оптимальный вариант лечения.*

Задание 5. Больная К., 32 года, поступила в отделение с жалобами на внезапно появляющуюся резкую слабость через 10–15 мин после еды (особенно после употребления сладких и молочных блюд). При этом также отмечается дрожь в теле, чувство жара, повышенное потоотделение, сердцебиение, чувство тяжести в подложечной области, тошнота. Возникает желание принять горизонтальное положение. Продолжительность приступа от 10–15 мин до 2 ч. Пульс учащается на 10–15 ударов в минуту. Подобное состояние больная отмечает ежедневно. Стул имеет склонность к поносам, особенно сразу после приема пищи. Год назад больная была оперирована по поводу язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, осложненной кровотечением. В хирургическом отделении кровотечение остановить не смогли, и была проведена операция по методу Бильрот-II.

Объективно: состояние средней степени тяжести, пониженного питания; легкие – без особенностей; сердце – границы в пределах нормы, тоны приглушены, ритм правильный. ЧСС – 90 ударов в минуту, АД – 110/70 мм рт. ст, пульс – 90 ударов в минуту, удовлетворительных свойств. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области. Печень, селезенка, кишечник – без особенностей. Рентгенологическое исследование выявило быстрое опорожнение желудка, ускоренный пассаж бария по тощей кишке.

Вопросы:

1. *Сформулируйте диагноз.*
2. *Определите объем дополнительных исследований.*
3. *Обоснуйте тактику лечения.*

Задание 6. Больная 22 лет, студентка, обратилась впервые к врачу по поводу аменореи, дрожания в конечностях. Из анамнеза уточнено, что в течение года стали беспокоить утомляемость, отмечаться нарушения менструального цикла. С 16 лет появилось легкое дрожание рук, постепенно присоединилось дрожание ног и головы. Подобная симптоматика отмечалась у старшей сестры, которая умерла в возрасте 17 лет от цирроза печени.

При обследовании: тремор рук и ног, изменение тонуса в ногах по экстрапирамидному типу, речь отчетливая. Единичные сосудистые звездочки, субиктеричность склер, гепатомегалия с плотным краем, спленомегалия. Другие органы – без особенностей.

Анализ крови: эритроциты – $3,5 \times 10^{12}/л$, гемоглобин – 105 г/л, лейкоциты – $8 \times 10^9/л$, билирубин общий – 42 мкмоль/л, прямой – 17 мкмоль/л, АЛТ – 80 ЕД, АСТ – 120 ЕД, ЩФ – в пределах нормы, общий белок – 70 г/л, альбумин – 45%, глобулин – 26%, ПТИ – 60%.

ЭГДС: варикозно расширены вены трети пищевода I степени. Проба Кумбса – отрицательная. Маркеры вирусных гепатитов – отрицательные.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Дайте рекомендации на обследование.
3. Назначьте наиболее оптимальное лечение.

Задание 7. У больной 52 лет внезапно появились боли в правом подреберье, рвота, не облегчающая состояние. Присоединилась лихорадка до $38,5^{\circ}C$ с ознобом, появилось окрашивание кожных покровов, потемнение мочи и посветление кала.

Объективно: отмечены положительные пузырные симптомы, увеличение печени на 1–2 см ниже реберной дуги.

Лабораторные показатели: лейкоциты – $12 \times 10^9/л$, СОЭ – 40 мм/ч. Биохимические показатели: АЛТ – 2,2 ммоль/л, АСТ – 1,7 ммоль/л, тимоловая проба – 4 ед, билирубин – 180 мкмоль/л, прямой билирубин – 160 мкмоль/л, ЩФ – 400 ЕД/л.

УЗИ брюшной полости: желчный пузырь содержит осадок, конкременты не выявлены. Печень с диффузным усилением эхо-сигналов, не увеличена.

Гастродуоденоскопия: эрозивный дуоденит.

Вопросы:

1. Каков предположительный диагноз?
2. Какие дополнительные методы исследования следует провести?
3. Какова лечебная тактика?

Задание 8. Больной 30 лет жалуется на выраженную изжогу, очень частые рецидивы язвенной болезни. Год назад перенес ушивание перфоративной язвы желудка. Лечение противокислотными препаратами практически не прекращается. При исследовании базальной секреции соляной кислоты выявились высокие цифры кислотности – 20 ммоль/ч. В последнее время выявлен сахарный диабет. Стала отмечаться склонность к жидкому стулу.

Вопросы:

1. Каков предположительный диагноз?
2. Какие методы исследования следует провести пациентке?
3. Какова лечебная тактика?

Задание 9. Больная В., 42 года, стала отмечать по утрам, натощак резкую слабость, потливость, сердцебиение, появлялись головокружение, головная боль. Подобные состояния стали возникать и после физической нагрузки. Один из таких приступов сопровождался сильным чувством голода, выраженным возбуждением, судорогами, спутанным сознанием.

Больная была госпитализирована: обнаружено снижение уровня сахара до 2,6 ммоль/л, после введения глюкозы состояние значительно улучшилось.

Вопросы:

1. Каков предположительный диагноз?
2. Какие тесты позволяют уточнить диагноз?
3. Какова лечебная тактика?

Задание 10. Больной 62 лет жалуется на появление тяжести в верхней половине живота после приема пищи, анорексию, снижение веса. В последнее время заметил увеличение живота, появление пастозности, затем отеков голеней. В течение последнего года – носовые кровотечения. В анамнезе длительное употребление алкоголя.

Объективно: желтушное окрашивание кожи и склер, больной заторможен, на вопросы отвечает медленно, но нарушения сна нет. Отмечается гинекомастия, единичные телеангиоэктазии на коже грудной клетки. Отеки ног. В легких дыхание жестковатое, в нижних отделах ослаблено. Сердце – размеры увеличены влево на 2 см от среднеключичной линии. Тоны приглушены, АД 160/90 мм рт. ст. Живот увеличен за счет асцита. Пальпируется большая, плотная печень, безболезненная, синдром П्लеша отрицательный. Набухания шейных вен не отмечается. Селезенка увеличена, пальпируется плотный край в левом подреберье.

Общий анализ крови: без выраженных отклонений от нормы.

Анализ мочи: удельный вес – 1012, белок – 0,066 г/л, лейкоциты 1–2 в поле зрения, плоский эпителий 3–4 в поле зрения.

Биохимические показатели: общий белок – 78 г/л, альбумины 24%, билирубин – 108 мкмоль/л, прямой билирубин – 95 мкмоль/л, протромбиновый индекс 65%. АЛТ – 1,2 ммоль/л, АСТ – 1,8 ммоль/л, ЩФ – 300 ЕД/л, серологические маркеры на вирусный гепатит В и С отрицательные. Тест на цифровую последовательность – 160 с. Рентгенография с густым барием – варикозное расширение вен дистального отдела пищевода. Эзофагогастродуоденоскопия: варикозно-расширенные вены пищевода, язвенные дефекты в области тела желудка (0,7 см, 0,5 см), эрозия в луковице двенадцатиперстной кишки.

УЗИ брюшной полости: гепатоспленомегалия, диффузные изменения печени и селезенки, жидкость в брюшной полости.

Вопросы:

1. Сформулируйте развернутый диагноз в данной клинической ситуации?
2. Возможно ли рассчитать критерий Мэдрей (прогнозировать исход заболевания)?
3. Назначьте комплексное лечение больному.

Примеры тестовых заданий.

Тест 1. ОПРЕДЕЛИТЬ СОСТОЯНИЕ ВНЕШНЕЙ СЕКРЕЦИИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЗВОЛЯЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ ...СЫВОРОТКИ КРОВИ.

- 1) эластазы
- 2) липазы
- 3) ингибитора трипсина
- 4) уровня фекальной эластазы-1
- 5) теста толерантности к глюкозе с сахарной нагрузкой

Ответ 4

Тест 2. КОНЪЮГИРОВАННЫЙ БИЛИРУБИН ОБРАЗУЕТСЯ В КЛЕТКАХ ПЕЧЕНИ С ПОМОЩЬЮ ФЕРМЕНТА:

- 1) глюкуронилтрансферазы
- 2) лейцинаминопептидазы
- 3) кислой фосфатазы
- 4) нуклеотидазы
- 5) γ -глутамилтрансферазы

Ответ 1

Тест 3. КАЛЬПРОТЕКТИН – ЭТО:

- 1) фермент тонкой кишки
- 2) белок нейтрофильных гранулоцитов
- 3) гормон поджелудочной железы
- 4) мукополисахарид желудочного сока
- 5) составная часть мицелл желчи

Ответ 2

Тест 4. ПИЩЕВОД БАРРЕТТА – ЭТО:

- 1) стриктура пищевода
- 2) дивертикул пищевода
- 3) цилиндрическая метаплазия эпителия слизистой оболочки дистального отдела пищевода
- 4) рак пищевода
- 5) пептическая язва пищевода

Ответ 3

Тест 5. СЛИЗИСТАЯ ОБОЛОЧКА ЖЕЛУДКА ПО ТИПУ «МОЗГОВЫХ ИЗВИЛИН» НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- 1) геморрагическом гастрите
- 2) язве луковицы двенадцатиперстной кишки (ДПК)
- 3) болезни Менетрие
- 4) полипозе желудка
- 5) раке выходного отдела желудка

Ответ 3

Тест 6. АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИИ HELICOBACTER PYLORI С ЦЕЛЬЮ КАНЦЕРОПРЕВЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) функциональная диспепсия
- 2) язвенная болезнь желудка/ДПК в стадии обострения
- 3) язвенная болезнь желудка/ДПК в стадии ремиссии
- 4) атрофический гастрит
- 5) аутоиммунная тромбоцитопения

Ответ 4

Тест 7. ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ВЫБОРА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ЦЕЛИАКИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) гематологическая картина
- 2) копрологическое исследование
- 3) абсорбционный тест с D-ксилозой
- 4) определение антител IgA к тканевой трансглутаминазе в сыворотке крови
- 5) рентгенологическое исследование

Ответ 4

Тест 8. ПРИ ЯЗВЕННОМ КОЛИТЕ ПОРАЖАЕТСЯ:

- 1) пищевод
- 2) желудок
- 3) изолированно тонкая кишка
- 4) изолированно толстая кишка
- 5) любой отдел ЖКТ

Ответ 4

Тест 9. НОРМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ КОНЬЮГИРОВАННОГО БИЛИРУБИНА КРОВИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- 1) синдроме Ротора
- 2) болезни Дабина-Джонсона
- 3) гемолитической желтухе
- 4) хроническом активном гепатите
- 5) первичном билиарном циррозе печени

Ответ 3

Тест 10. К РАЗВИТИЮ ПОДПЕЧЕНОЧНОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ:

- 1) констриктивный перикардит
- 2) тромбоз воротной вены
- 3) тромбоз нижней полой вены
- 4) сдавление нижней полой вены опухолью
- 5) тромбоз печеночных вен

Ответ 2

Примерная тематика контрольных вопросов.

Вопрос 1. Диагностика недостаточности внешнесекреторной функции поджелудочной железы.

Вопрос 2. Лечение инфекции *H. pylori*, схемы эрадикационной терапии.

Вопрос 3. Болезнь Крона. Современная классификация.

Вопрос 4. Медикаментозная тактика купирования болевого синдрома у больного хроническим панкреатитом.

Вопрос 5. Лечение рефлюкс-гастрита.

Вопрос 6. Классификация язвенной болезни желудка и ДПК, примеры формулировки диагноза.

Вопрос 7. Синдром портальной гипертензии. Клинические проявления, осложнения

Вопрос 8. Клинические проявления функциональной диспепсии. Диагностические критерии.

Вопрос 9. Классификация ЖКБ, принципы лечения.

Вопрос 10. Сосудистые заболевания толстого и тонкого кишечника. Клиника, диагностика.

7.2. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.28 «ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ»

Общесистемные требования к реализации программы ординатуры

ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России, а именно:

Электронные ресурсы:

1. ЭБС «Консультант студента» режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>
2. ЭБС «Book-Up» режим доступа: <http://books-up.ru>
3. ЭБС СибГМУ режим доступа: <http://irbis64.medlib.tomsk.ru>
4. ЭБС «Лань» режим доступа: <http://e.lanbook.com>
5. ЭБС «Юрайт» режим доступа: <http://www.biblio-online.ru>

Базы данных

- Polpred.com
- ScieceDirect
- ClinicalKey
- SpringerLink
- Science
- Wiley Online Library

- eLIBRARY.RU
- Национальная Электронная библиотека нэб.рф
- MEDLINE Complete EBSCO Publishing
- Nature Publishing
- Scopus
- Web of Science

Доступ к электронным ресурсам НМБ СибГМУ организован по принципу единого окна удаленного доступа.

Адрес для работы: <http://ezproxy.medlib.tomsk.ru:2048>

Подборка из ЭБС МИА по гастроэнтерологии: ЭБС МИА и Консультант врача, включая <https://ezproxy.ssmu.ru:2071/library/library/books/?p=1&subject=32>
<https://ezproxy.ssmu.ru:2071/library/library/books/31301>

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «Интернет»), как на территории ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России, так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда организации должна обеспечивать:

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

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.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, и

квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.01.2011 №541н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.03.2011, регистрационный № 20237), и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) обеспечивающих образовательный процесс по программе ординатуры по специальности должна составлять не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры

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

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна составлять не менее 70 процентов.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 65 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 10 процентов.

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

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

✓ аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

✓ помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры;

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

В случае применения ЭО и ДОТ допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

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

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

Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

Обучающимся должен быть 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 определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

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

Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры по специальности 31.08.28 «Гастроэнтерология» должно осуществляться в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. №638 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 сентября 2013 г., регистрационный № 29967).