

Министерство здравоохранения Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт профессионального образования

*Актуализирована решением ученого совета от 31.08.2017, протокол № 6*

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора



*Л.А. Копысова*

Л.А. Копысова

«*04*»

*сентября*

2017 г.

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

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ**

**31.08.49 Терапия**

ФГОС ВО утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации  
от «25» августа 2014 г. № 1092

Квалификация

Врач терапевт

Форма обучения

**ОЧНАЯ**

Нормативный срок освоения программы – **2 года**

**Киров**

**2017**



## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	3
1.1 Введение	3
1.2 Нормативные документы для разработки программы ординатуры	3
1.3 Общая характеристика программы ординатуры	4
1.4 Требования к поступающему в ординатуру	6
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника	6
2.1 Область профессиональной деятельности	6
2.2 Объекты профессиональной деятельности	6
2.3 Виды профессиональной деятельности	6
2.4 Задачи профессиональной деятельности	6
3. Требования к результатам освоения программы ординатуры	7
4. Требования к государственной итоговой аттестации	10
5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия	18
5.1 Программные документы интегрирующего характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия	19
5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия	19
6. Условия реализации программы ординатуры	19
6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры	19
6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры	22
6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры	23
6.4 Финансовое обеспечение	23
7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций	24
7.1 Текущий контроль	24
7.2 Промежуточная аттестация	24
7.3 Государственная итоговая аттестация	24
Приложения	26



## **1. Общие положения**

### **1.1 Введение**

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.49 Терапия, реализуемая в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Университет) представляет собой комплекс документов, разработанный и утвержденный Университетом с учетом потребностей рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.49 Терапия

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

### **1.2 Нормативные документы для разработки программы ординатуры**

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

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.49 Терапия, утвержденный приказом Минобрнауки России от «25» августа 2014 г. № 1092

- Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования
- Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №620н от 03.09.2013 г. Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) № 541н от 23 июля 2010 г. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 22 августа 2013 г. N 585н г. Москва Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности
- Нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России
- Устав Университета
- Локальные акты Университета

### 1.3 Общая характеристика программы ординатуры

**Цель программы ординатуры:** подготовка квалифицированного врача-терапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности врача –терапевта.

**Задачи** программы ординатуры: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.49 Терапия; подготовка врача-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетентного специалиста.

**Трудоемкость программы ординатуры.** Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц, не включая объем факультативных дисциплин. Одна зачетная единица соответствует 36 академическим часам. Трудоемкость освоения ординатором ОПОП ВО указывается в зачетных единицах за весь период обучения в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности и включает все виды аудиторной и самостоятельной работы обучающегося, учебную и производственные практики и время, отводимое на контроль качества освоения программы ординатуры. Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме.

По данной специальности не допускается реализация программ ординатуры с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

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

Содержание программы ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины», включает дисциплины, относящиеся к базовой части программы, и дисциплины, 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-терапевт».

Структура и распределение трудоемкости по разделам программы ординатуры представлена в таблице 1.

Таблица 1. Структура и трудоемкость освоения разделов программы ординатуры по специальности «Терапия»

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры в ЗЕ
Блок 1	Дисциплины (модули)	42
	Базовая часть	33
	Вариативная часть	9
Блок 2	Практики	75
	Базовая часть	66
	Вариативная часть	9
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3
	Базовая часть	3
ФТД	Факультативы	2
Объем программы ординатуры		122 (120 – без учета факультативов)

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся.

К дисциплинам вариативной части Блока 1 относятся дисциплины по выбору ординатора и факультативные дисциплины.

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.

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

В реализации практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

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

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается Университетом 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 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 з.е.

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 академических часов<sup>1</sup>.

Срок получения образования по программе ординатуры данного направления подготовки, 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. Организация 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, практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяется учебным планом программы ординатуры.

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия» возможна с использованием сетевой формы.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.49 «Терапия» 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 31.08.49 «Терапия» осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

---

<sup>1</sup>При реализации обучения по индивидуальному плану, в том числе ускоренного обучения, максимальный объем аудиторных занятий в неделю устанавливается организацией самостоятельно.

#### **1.4 Требования к поступающему в ординатуру.**

К освоению программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия допускаются лица, имеющие высшее образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

### **2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника**

**2.1 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.

**2.2 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.

**2.3 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:**

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

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

**2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:**

профилактическая деятельность:

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;

диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

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;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

### 3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник программы ординатуры должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

Название	Код
<b>Универсальные компетенции</b>	<b>УК</b>
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, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	УК-3 <sup>2</sup>

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

<b>Профессиональные компетенции</b>	<b>ПК</b>
<b>Профилактическая деятельность:</b>	
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

способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	ПК-2
способность и 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
способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения, детей и подростков	ПК-4
<b>Диагностическая деятельность:</b>	
способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ)	ПК-5
<b>Лечебная деятельность:</b>	
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи, проведение экспертизы нетрудоспособности	ПК-6
готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	ПК-7
<b>Реабилитационная деятельность:</b>	
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении, МСЭ	ПК-8
<b>Психолого-педагогическая деятельность:</b>	
способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ПК-9
<b>Организационно-управленческая деятельность:</b>	
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

Матрица компетенций представлена в Приложении № 1.

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

**По окончании обучения врач-терапевт должен знать:**

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации терапевтической помощи населению;
- принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в терапии;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;

- основы биологии терапевтических заболеваний, нарушений обмена при них; патофизиологию основных заболеваний внутренних органов;
- этиологию и патогенез заболеваний внутренних органов;
- современные методы обследования больного (рентгенологические, эндоскопические, радиоизотопные, ультразвуковые);
- принципы диагностики и лечения болезней внутренних органов;
- основы фармакотерапии при различных терапевтических заболеваниях;
- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы.

**По окончании обучения врач-терапевт должен уметь:**

- получить информацию о заболевании;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиологических и других методов исследования), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты;
- проводить дифференциальный диагноз;
- оценить причину, тяжесть состояния больного и обосновать выбор комплексного лечения;
- определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием);
- обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению этиотропных, патогенетических, общеукрепляющих, симптоматических средств, заместительной терапии; определить соматические противопоказания, исключить полипрагмазию;
- выявить признаки временной и стойкой, частичной или полной утраты трудоспособности, дать рекомендации по режиму труда и отдыха, при необходимости по рациональному трудоустройству в зависимости от ограничений, необходимых при конкретном заболевании, его тяжести, осложнениях; при стойкой утрате трудоспособности направить больного на медико-социальную экспертизу с оформлением соответствующей выписки из истории болезни.

**По окончании обучения врач-терапевт должен владеть навыками:**

- проведения обследования больных (сбор жалоб и анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- ведения медицинской документации (в стационаре, поликлинике, на врачебном участке);
- техники переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей;
- интерпретации результатов клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты, плевральной и асцитической жидкости, биохимических и иммунологических анализов крови;
- интерпретации результатов инструментальных и аппаратных методов исследования (эндоскопических, ультрасонографии органов брюшной полости, Эхо- и доплерокардиография, УЗИ щитовидной железы, органов брюшной полости, почек, скintiграфии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии), пробы с физической нагрузкой; суточное ЭКГ-мониторирование, суточное мониторирование артериального давления, коронаро- и ангиография; морфологических методов исследования;
- Запись, расшифровка и оценка ЭКГ.
- Спирография.
- Методика подготовки и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях бронхолегочной, сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, почек, желчных путей, суставов, позвоночника, черепа.

- Оказания первой врачебной помощи при urgentных состояниях.

#### **4. Требования к государственной итоговой аттестаций**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.49 Терапия направлена на выявление теоретической и практической подготовки врача-терапевта в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия. Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия. Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному организацией.

#### **Примерная тематика контрольных вопросов по специальности 31.08.49 Терапия**

##### **БИЛЕТ № 1**

1. Язвенная болезнь. Клиника, диагностика, принципы лечения. Осложнения.
2. Метаболический синдром. Этиология, патогенез, клиника, лечение, сердечно-сосудистый риск.
3. Инфекционный эндокардит. Дифференциальный диагноз ревматического и бактериального эндокардита. Лечение. Профилактика.

##### **БИЛЕТ № 2**

1. Внебольничная пневмония. Этиология, патогенез, клиническая картина. Лечение на амбулаторном и стационарном этапах.
2. Нефротический синдром. Этиология, клиника, профилактика и лечение.
3. Диспепсии. Виды. Классификация. Гастриты. Классификация. Клиника, диагностика, профилактика и лечение.

##### **БИЛЕТ № 3**

1. Понятие о первичных кардиомиопатиях. Определение. Классификация. Ишемическая кардиомиопатия..
2. Железодефицитная анемия. Этиология, клиника, диагностика, лечение.
3. Острые почечные повреждения. Острая почечная недостаточность. Классификации. Диагностика. Лечение. Профилактика..

##### **БИЛЕТ № 4**

1. Синдром Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
2. Хроническая сердечная недостаточность. Патогенез, классификация, клиника, принципы лечения.
3. Мочекаменная болезнь. Этиология, клиника, диагностика, профилактика.

### **БИЛЕТ № 5**

1. Нестабильная стенокардия. Классификации. патогенез, клиника, лечение. Показания для коронарографии и реваскуляризации.
2. Лимфогрануломатоз.
3. Острая недостаточность надпочечников. Ее причины. Неотложная терапия.

### **БИЛЕТ № 6**

1. Мерцательная аритмия. Классификация. Этиология. ЭКГ-диагностика. Лечение мерцательной аритмии.
2. Инфекции мочевых путей. Этиология, патогенез. Классификация. Хронический пиелонефрит. Диагностика, профилактика и лечение. Лечение инфекции мочевых путей у беременных.
3. Острая тяжелая астма. Диагностика. Принципы неотложной терапии..

### **БИЛЕТ № 7**

1. Экссудативный плеврит. Этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.
2. Хроническая сердечная недостаточность. Клиника, классификация немедикаментозное и медикаментозное лечение.
3. Классификация хронических колитов. Клиника, диагностика.

### **БИЛЕТ № 8**

1. Гипотиреоз. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
2. Острая сосудистая недостаточность (обморок, коллапс, шок). Причины, патогенез, неотложная помощь.
3. Бронхиальная астма. Классификация. Этиология, патогенез, клиника. Основные принципы терапии.

### **БИЛЕТ № 9**

1. Хронический панкреатит. Клиника, диагностика, лечение.
2. Хроническая обструктивная болезнь легких. Этиология, клиника, классификация, лечение, профилактика..
3. Лечение острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST.

### **БИЛЕТ № 10**

1. Лечение острого коронарного синдрома без подъема ST
2. Сахарный диабет. Классификация, клиника, диагностика, принципы лечения.
3. Нозокомиальные пневмонии. Клиника, диагностика, классификация, лечение.

### **БИЛЕТ № 11**

1. Диффузный токсический зоб. Клиника, диагностика, степени тяжести, лечение.
2. Артериальная гипертензия. Этиология, патогенез, классификация, стратификация риска, диагностика, принципы лечения.
3. Узелковый периартрит. Этиология, клиника, профилактика и лечение.

### **БИЛЕТ № 12**

1. Митральный стеноз. Клиника, диагностика. Показания к хирургическому лечению.

Особенности лечения сердечной недостаточности при митральном стенозе.

2. Витамин В12 - дефицитная анемия (болезнь Аддисона - Бирмера). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.

3. Циррозы печени. Классификация. Этиология, клиника, течение, профилактика и лечение.

### БИЛЕТ № 13

1. Эндокардиты. Классификация. Первичный и возвратный ревматический эндокардит.

2. Ревматоидный артрит. Этиология, патогенез, клиника и лечение.

3. Остронефритический синдром. Гломерулонефриты. Классификация. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.

### БИЛЕТ № 14

1. Системная красная волчанка. Этиология, патогенез, клиника, принципы лечения.

2. Миеломная болезнь. Клиника, диагностика, лечение.

3. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.

### БИЛЕТ № 15

1. Хронический холецистит. Этиология, диагностика и лечение.

2. Лейкозы. Этиология, клиника, лечение.

3. Хроническая болезнь почек. Этиология, патогенез, классификация, диагностика, лечение. Сердечно-сосудистый риск у больных с хронической болезнью почек. Профилактика.

### Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача –терапевта.

1. Составить схемы ведения больного, определить показания и противопоказаний к назначению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациента с бронхиальной астмой
2. Провести медицинскую сортировку пострадавших в автокатастрофе. Выбрать терапевтические мероприятия для устранения травматического шока. Провести обеспечение свободной проходимости дыхательных путей. Провести непрямой массаж сердца.
3. Интерпретировать результаты ЭХО-кардиографии.
4. Интерпретировать результаты рентгенографии у больного с ревматоидным артритом.
5. Иммобилизовать поврежденную конечность.
6. Подготовить к транспортировке пациента при переломе позвоночника.
7. Провести и интерпретировать пальпацию, перкуссию, аускультацию легких.
8. Провести и интерпретировать пальпацию, перкуссию, аускультацию сердца.
9. Провести и интерпретировать пальпацию, перкуссию, аускультацию живота.
10. Провести и интерпретировать пальпацию, перкуссию, аускультацию органов мочевыделительной системы.
11. Провести организацию медицинской помощи обожженным и требований к транспортным средствам при перевозке обожженных в специализированное медицинское учреждение.
12. Выбрать медикаментозную терапию с учетом объема поражения при оказании первой медицинской помощи.

13. Продемонстрировать навык введения препаратов: внутривенно, внутрикожно.
14. Провести противоэпидемические мероприятия в лечебном учреждении после выявления у больного открытой формы туберкулеза.
15. Снять и расшифровать ЭКГ.
16. Измерить АД на руках и на ногах согласно правилам измерения АД.
17. Интерпретировать анализ крови у больного с анемией.
18. Интерпретировать анализ крови у больного с лейкозом.
19. Выполнить и интерпретировать измерение пикового экспираторного потока.
20. Выполнить и интерпретировать функцию внешнего дыхания.
21. Измерить и интерпретировать сатурацию гемоглобина кислородом (пульсоксиметрию) у больного с дыхательной недостаточностью. Показать как правильно пользоваться ингалятором.
22. Рассчитать насыщающую и поддерживающую дозу гепарина пациенту с ОКС весом 65 кг.
23. Рассчитать дозу варфарина пациенту с митральным стенозом и фибрилляцией предсердий, получающего 2,5 мг варфарина в сутки и МНО 1,8.
24. Рассчитать целевое АД пациенту с кризом и ишемическом инсультом при планировании ему тромболизиса.
25. Рассчитать степень снижения среднего АД при неотложном кризе
26. Выполнить плевральную пункцию.
27. Интерпретировать результаты общего анализа и посева мочи.
28. Провести подготовку больного перед электрической кардиоверсией.
29. Выполнить дефибрилляцию.
30. Оказать медицинскую помощь больному с судорогами.

#### **Примеры междисциплинарных тестовых заданий:**

Инструкция: выберите один правильный ответ:

1. Диагностическими критериями гипертонической болезни 2 стадии являются следующие признаки, за исключением:
  - А. Систолическое АД выше 160 мм рт.ст.
  - Б. Ангиопатия сетчатки
  - В. Гипертрофия миокарда левого желудочка на ЭКГ
  - Г. Мочевой синдром
  - Д. Скорость клубочковой фильтрации 50 мл/мин
  
2. Достоверная верификация диагноза реноваскулярной гипертонии возможна по результатам:
  - А. УЗИ почек
  - Б. Селективной аортографии
  - В. ЭХО-КГ
  - Г. Радиоизотопной ангиографии
  - Д. Внутривенной урографии
  
3. При какой из перечисленных нозологических форм характерно сочетание артериальной гипертонии и анемии:
  - А. Гипертонической болезни
  - Б. Синдроме Иценко-Кушинга
  - В. Синдроме Конна
  - Г. ХПН
  - Д. Феохромоцитоме

4. За исключением какого вида АГ требуется антигипертензивная терапия после оценки кардиоваскулярного риска?:
- А. Изолированная систолическая гипертензия пожилых
  - Б. Изолированная систолическая гипертензия молодых
  - В. Систолю-диастолическая гипертензия у людей до 75 лет
  - Г. Систолю-диастолическая гипертензия у людей после 75 лет
  - Д. Симптоматическая АГ при гломерулонефрите
5. От чего зависит продолжительность временной нетрудоспособности больного гипертонической болезнью при неосложненном гипертоническом кризе?:
- А. От стадии гипертонической болезни
  - Б. От гемодинамического варианта гипертонического криза
  - В. От клинического варианта криза
  - Г. От всех перечисленных факторов
  - Д. Ни от одного
6. Для вариантной стенокардии не характерны:
- А. Боли в покое
  - Б. Интенсивный, продолжительный приступ
  - В. Косовосходящая депрессия ST на ЭКГ при ВЭМ
  - Г. Гиперферментемия в течение нескольких часов
  - Д. Подъем ST на ЭКГ во время приступа
7. В какой из перечисленных ситуаций не показана плановая терапия бета-блокаторами?:
- А. Стенокардия напряжения II ФК
  - Б. Вариантная стенокардия
  - В. Стабильная стенокардия напряжения + АГ
  - Г. Стабильная стенокардия напряжения + экстрасистолия
  - Д. Стенокардия напряжения II ФК на фоне тахикардии
8. В патогенезе инфаркта миокарда без зубца Q 2-го типа (субэндокардиального, мелкоочагового) играют роль все перечисленные факторы, кроме:
- А. Преходящее нарушение кровотока вследствие агрегации тромбоцитов, образования рыхлых сгустков в коронарной артерии
  - Б. Тромбоз крупной коронарной артерии
  - В. Несоответствие коронарного кровотока потребностям миокарда на фоне стенозирующего коронароспазма
  - Г. Развитая сеть коллатералей в бассейне артерии, ответственной за развитие инфаркта миокарда
  - Д. Анатомические особенности кровоснабжения субэндокардиальных слоев миокарда
9. Подтверждением развития первичного неосложненного инфаркта миокарда у больного с типичным болевым синдромом может быть:
- А. Ослабление 1 тона на верхушке
  - Б. Ритм галопа
  - В. Появление единичных экстрасистол
  - Г. Появление шума трения перикарда
  - Д. Все перечисленное
10. Высокий (базальный) переднебоковой крупноочаговый инфаркт диагностируется на основании ЭКГ-признаков:
- А. Подъем сегмента ST в грудных отведениях



- Б. Патологический Q и подъем ST в отведении avl
- В. Подъем ST, патологический Q в I, V5, V6 отведениях
- Г. Подъем ST в отведениях II, III, avf
- Д. Изменений нет ни в одном из общепринятых отведений

11. Самым частым осложнением в первые часы инфаркта миокарда является:

- А. Отек легких
- Б. Кардиогенный шок
- В. Фибрилляция желудочков
- Г. Разрыв миокарда
- Д. Функциональная митральная недостаточность

12. У больного 50 лет с постинфарктным кардиосклерозом и постоянной формой мерцательной аритмии развился приступ удушья. Врачом скорой помощи диагностирована острая левожелудочковая недостаточность, введен лазикс, но состояние больного не улучшилось: нарастают признаки альвеолярного отека легких. На ЭКГ: депрессия ST в отведениях V2-V4, подъем ST в отведениях II, III, avf с положительным T там же. О каком варианте начала повторного инфаркта миокарда следует думать?

- А. Ангинозном
- Б. Малосимптомном
- В. Аритмическом
- Г. Астматическом
- Д. Цереброваскулярном

13. Какие из перечисленных лекарственных препаратов в наибольшей степени увеличивают продолжительность и качество жизни больных постинфарктным кардиосклерозом с недостаточностью кровообращения?

- А. Сердечные гликозиды
- Б. Антагонисты кальция
- В. Диуретики
- Г. Ингибиторы АПФ
- Д. Препараты, улучшающие метаболизм миокарда (триметазидин, ранолазин)

14. Высокая относительная плотность мочи (1030 и выше) характерна для:

- А. Хронического нефрита
- Б. Пиелонефрита
- В. Сахарного диабета
- Г. Несахарного диабета
- Д. Сморщенной почки

15. Понятие миокардиодистрофия включает:

- А. Поражение мышцы сердца воспалительного характера
- Б. Первичное поражение мышцы сердца неясной этиологии, сопровождающееся кардиомегалией
- В. Поражение мышцы сердца дистрофического характера на фоне какого-либо заболевания, т.е. вторичные изменения
- Г. Ни одно из перечисленных
- Д. Все перечисленное

16. Характерным для дилатационной кардиомиопатии при аускультации является:

- А. Диастолический шум над легочной артерией

- Б. Систолический шум на верхушке
- В. Хлопающий тон
- Г. Ритм галопа
- Д. Стойкое расщепление II тона над легочной артерией

17. Для митрального стеноза не характерно

- А. Кровохарканье
- Б. Изменение зубца Р на ЭКГ
- В. ЭКГ- признаки гипертрофии левого желудочка
- Г. ЭКГ- признаки гипертрофии правого желудочка
- Д. Ритм перепела

18. Какой (ие) из перечисленных результатов лабораторного и инструментального обследования наиболее характерен для ИЭ:

- А. Анемия
- Б. Ускоренное СОЭ
- В. Вегетации на клапанах при ЭХО-КГ
- Г. Гематурия
- Д. Все перечисленные

19. Внезапное начало приступа с неприятных ощущений в сердце, сердцебиения с частотой сердечных сокращений 180 в 1 минуту, головокружения, потливости, обнаружение на ЭКГ частого правильного ритма, неизменного комплекса QRS, отсутствие зубца Р и внезапное окончание приступа характерно для:

- А. Синусовой тахикардии
- Б. Частой экстрасистолии
- В. Наджелудочковой пароксизмальной тахикардии
- Г. Пароксизмальной мерцательной аритмии
- Д. Желудочковой пароксизмальной тахикардии

20. Нефротическому синдрому не соответствуют:

- А. Отеки
- Б. Протеинурия 5 г/сутки
- В. Диспротеинемия
- Г. Гиперлипидемия
- Д. Гематурия

21. Неполная АВ блокада (АВ блокада II степени) с периодами Самойлова-Венкебаха) характеризуется:

- А. Увеличением интервала Р-Q более 0,22 сек
- Б. Постепенным увеличением интервала Р-Q в последующих циклах с периодическим выпадением зубца Р
- В. Нормальным интервалом Р-Q и периодическим выпадением зубца Р
- Г. Нормальным интервалом Р-Q и периодическим выпадением (исчезновением) QRS
- Д. Постепенным увеличением Р-Q в следующих циклах и периодическим выпадением QRS

22. У больного с НК, длительно принимающего препараты дигиталиса, критериями передозировки по ЭКГ является все, кроме:

- А. Брадикардия менее 45 в минуту
- Б. Полной или неполной а/в блокады
- В. Желудочковой экстрасистолии по типу бигеминии

Г. Синусовая тахикардия  
Д. Корытообразной депрессии ST-интервала

23. Какие показатели ФВД указывают на обструктивные изменения в легких?:

- А. Увеличение ООЛ
- Б. Снижение ФЖЕЛ
- В. Снижение ОФВ за 1 сек.
- Г. Снижение индекса Тиффно
- Д. Все перечисленное

24. Острый нефритический синдром характеризуют:

- А. Отеки, гипо- и диспротеинемия гиперхолестеринемия
- Б. Артериальная гипертензия, гиперхолестеринемия
- В. Артериальная гипертензия, протеинурия, гематурия
- Г. Протеинурия, отеки, гипо- и диспротеинемия
- Д. артериальная гипертензия, азотемия, анемия

25. У больной стероидозависимой БА предполагается назначение ингаляционных глюкокортикостероидов (бекломет) с целью уменьшения дозы пероральных ГКС. Какое утверждение в отношении бекломета неправильно:

- А. Используется для купирования приступа удушья
- Б. Увеличение суточной дозы больше 600мкг повышает эффективность препарата
- В. Перед применением бекломета целесообразна ингаляция бета-2-агониста
- Г. Возможно развитие кандидоза
- Д. Оказывает незначительный системный эффект

26. Симптом Кушелевского свидетельствует о поражении:

- А. Суставов поясничного отдела позвоночника
- Б. Симфиза
- В. Тазобедренных суставов
- Г. Илеосакральных сочленений
- Д. Коленных суставов

27. Выберите наиболее значимый (из приведенных) этиологический фактор хронического панкреатита:

- А. Нерегулярный прием пищи
- Б. Курение
- В. Злоупотребление алкоголем
- Г. Алиментарное ожирение
- Д. Гипертиреоз

28. Какие осложнения язвенной болезни характерны для локализации язвенного дефекта в луковице двенадцатиперстной кишки?

- А. Кровотечение
- Б. Перфорация
- В. Пенетрация
- Г. Стеноз
- Д. Все перечисленные

29. Рентгенологические изменения при ревматоидном артрите ранее всего обнаруживаются в:

- А. Локтевых суставах

- Б. Плечевых суставах
- В. Проксимальных межфаланговых или пястно-фаланговых суставах
- Г. Коленных суставах
- Д. Голеностопных суставах

30. . Женщине 26 лет на 24 неделе беременности проведен часовой тест на толерантность к глюкозе. Через 1 час после приема внутрь 50 г. глюкозы уровень глюкозы в венозной плазме составил 8 ммоль/л. Оцените результаты теста:

- А. Норма
- Б. Гестационный сахарный диабет
- В. Показано проведение 3-х часового теста на толерантность к глюкозе

### Ответы.

- |      |      |      |      |
|------|------|------|------|
| 1-А  | 8-Б  | 15-В | 22-Д |
| 2-Б  | 9-Г  | 16-Г | 23-Д |
| 3-Г  | 10-Б | 17-В | 24-В |
| 4-Б  | 11-В | 18-Д | 25-А |
| 5-А  | 12-Г | 19-В | 26-Г |
| 6-В  | 13-Г | 20-Д | 27-В |
| 7-Б  | 14-В | 21-Д | 28-Д |
| 29-В | 30-А |      |      |

## **5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия**

Программа ординатуры представляет собой комплект документов, который обновляется с учетом развития науки, культуры, экономики, техники, технологий и социальной сферы.

Совокупность документов, регламентирующих содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры:

- Общая характеристика программы ординатуры
- Компетентностно-ориентированный учебный план
- Календарный учебный график
- Рабочие программы дисциплин
- Программы практик
- Оценочные средства
- Методические материалы

### **5.1 Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия**

5.1.1 Компетентностно-ориентированный учебный план и график учебного процесса по специальности 31.08.49 Терапия утверждены на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (Приложение № 2).

### **5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия**

5.2.1 Рабочие программы дисциплин (модулей) программы ординатуры по

специальности 31.08.49 Терапия в соответствии с требованиями ФГОС ВО полностью обеспечены учебно-методической документацией.

Рабочие программы находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в электронном виде. Аннотации рабочих программ дисциплин (модулей) представлены в Приложении № 3.

5.2.2. Программы практик ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.49 Терапия

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.49 Терапия в Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Программа ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия включает: программу обучающего симуляционного курса, программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся к вариативной части. Предусмотрены 2 способа проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная.

Практики проводятся в структурных подразделениях организации, а также на базе учреждений здравоохранения согласно договорных отношений. Программы практик находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в электронном виде.

## **6. Условия реализации программы ординатуры**

### **6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры**

Университет 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 нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Университета, в том числе к образовательному сайту Университета.

Электронно-библиотечная система (далее - ЭБС) и электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «Интернет»), как на территории Университета, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, 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 31.08.49 Терапия;

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 соответствует

законодательству Российской Федерации.

Библиотека Университета обеспечивает обучающихся библиотечными и информационными ресурсами по всем основным образовательным программам, реализуемым в Университете. Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам, сформированным на основании прямых договоров с правообладателями, в том числе:

- 1) Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ университета.

Адрес сайта: <http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library>.

- 2) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «СЦТ»

Адрес сайта: [www.biblioclub.ru](http://www.biblioclub.ru).

Базовая коллекция и тематическая коллекция издательства «ГИОРД» -100% доступ  
Договор № 771К-МУ/09/2017 от 30.08.2017.

Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки университета.

Доступ – 100%.

- 3) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ»

Адрес сайта: [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru).

Базовая коллекция – 100% доступ

Договор № 773К-МУ/09/2017 от 30.08.2017

Данная ЭБС предоставляет полнотекстовый доступ к учебным, учебно-методическим, научным, справочным, видеоматериалам по различным направлениям медицины.

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов), в том числе по индивидуальным ключам (500 шт.)

- 4) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР»

Адрес сайта: [www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru).

Договор № 515-МУ/05/2017 от 09.06.2017

Данный ресурс - база данных, предназначенная для системы последипломного образования: ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации. Все материалы разработаны на основе доказательной медицины, прошли обязательное независимое рецензирование.

Доступ к ресурсу осуществляется по индивидуальным ключам (15 шт.), а также на CD-дисках (124 экз.).

- 5) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс»

Адрес сайта: [www.ibooks.ru](http://www.ibooks.ru).

Доступ – 100%

В данной ЭБС представлена тематическая коллекция учебных, научных и справочных изданий по психологии, клинической психологии, психиатрии.

- 6) ЭБС Кировского ГМУ

Адрес сайта: [www.elib@kirovgma.ru](mailto:www.elib@kirovgma.ru).

Принадлежность: собственная

Доступ – 100%.

Содержит учебные, учебно-методические, научные и иные материалы кафедр университета. Представлены периодические издания университета.

- 7) Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «КонсультантКиров»

Договор № 0340100010916000090\_45106 от 05.12.2016

Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.

- 8) Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы

данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки eLIBRARY.RU

Адрес сайта: <http://elibrary.ru>

Лицензионное соглашение №105-МА/01/2011 от 17.02.2011

9) Архив Nature

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://www.nature.com/nature/archive/index.html>)

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10) Архив журналов издательства Кембриджского университета

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

11) Архив журналов Annual Reviews

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

12) Архив журналов издательства Sage Publicatons

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

13) Архив журналов издательства IOP

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: <http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source>

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

#### **Интернет-ресурсы открытого доступа:**

14) Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)

15) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)

16) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)

17) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)

18) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

## **6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры**

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными 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 января 2011 г. N 1н.

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) составляет не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

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, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, 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, 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, не менее 10 процентов.

### **6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры**

#### **6.3.1 Материально-техническое обеспечение программы ординатуры**

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического 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 оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.



### **6.3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение программы ординатуры**

Реализация ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.49 Терапия обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, а также наглядными пособиями, мультимедийными, аудио-, видеоматериалами. Библиотечный фонд 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.

Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам, сформированным на основании прямых договоров с правообладателями.

Основная и дополнительная учебно-методическая и научная литература, в том числе лабораторные практикумы, методические указания по выполнению самостоятельной работы, специализированные периодические издания, нормативные и технические документы, интернет-ресурсы и другие электронные информационные источники, обучающие, справочно-информационные, контролирующие и прочие компьютерные программы, используемые при изучении дисциплин каждого учебного профиля указаны в рабочих программах соответствующих дисциплин.

**6.4. Финансовое обеспечение** реализации программы ординатуры осуществляется 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, в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638.

## **7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.**

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

**7.1 Текущий контроль** успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин и прохождения практик. Текущий контроль успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, написание и защита истории болезни, написание и защита реферата, доклада.

**7.2 Промежуточная аттестация обучающихся** – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам и прохождения практик. Промежуточная аттестация осуществляется по завершению периода обучения (учебного года (курса), семестра). После изучения каждого из разделов модуля проводится рубежный контроль.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям ОПОП разработаны и утверждены фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Эти фонды включают:

- примерные тестовые задания;
- примерные ситуационные задачи;
- вопросы для подготовки к экзамену и/или зачету для каждой учебной дисциплины;
- иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

Каждая учебная дисциплина (модуль) обеспечена аттестационными педагогическими измерительными материалами (тесты, задания, задачи и т.д.) Компьютерное тестирование проводится на базе компьютерных классов Университета.

### **7.3 Государственная итоговая аттестация ординаторов.**

Государственная итоговая аттестация выпускника высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен после освоения ОПОП ВО. Государственный экзамен проводится в 3 этапа и включает тестовый этап, этап сдачи практических навыков у постели больного и собеседование по ситуационным задачам. Основные требования к государственной итоговой аттестации определяются Положением о государственной итоговой аттестации выпускников, программой итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.49 Терапия, утверждаемой ежегодно Центральным методическим советом Университета.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения примерной программы ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача терапевта в соответствии с формируемыми компетенциями:

**1 Этап - Компьютерное тестирование.** Предлагаются 1 вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70% вопросов. Результаты оцениваются как "зачтено" или "не зачтено".

**2 Этап - Прием практических навыков.** Практические навыки оцениваются у постели больного по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное обследование больного. Ординатор выставляет предварительный диагноз, составляет план лабораторного и инструментального обследования, назначает лечение. Кроме этого, ординатору предлагается оценить данные лабораторного и инструментального обследования (общие анализы крови и мочи, биохимическое исследование крови, кардиограммы, доплерометрия МППК, ультразвуковое исследование и др.).

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено". Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно - практические навыки не зачитываются.

#### **Критерии оценки:**

**Отлично** - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

**Хорошо** - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

**Удовлетворительно** - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

**Неудовлетворительно** - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

**3 Этап** – заключительное **собеседование** экзаменационной комиссией (предлагаются экзаменационные билеты и ситуационные задачи). Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача терапевта. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

**Критерии оценки:**

– **Отлично** – ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.

– **Хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.

– **Удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.

– **Неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по государственному экзамену по специальности «Терапия».

## Приложения

Приложение № 1	Матрица компетенций
Приложение № 2	Рабочий учебный план
Приложение № 3	Аннотации рабочих программ дисциплин (модулей)