

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования

Кафедра и клиника хирургических болезней им. проф. А.М.Дыхно с курсом эндоскопии и  
эндохирургии ПО

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

очная форма обучения

срок освоения ОПОП ВО - 2 года

2018 год

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт последипломного образования



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

для специальности 31.08.70 Эндоскопия

Очная форма обучения

Срок освоения ОПОП ВО - 2 года

квалификация: врач-эндоскопист

### Блок 1 Базовая часть

Специальные дисциплины - 936 час., 26 ЗЕ

Фундаментальные дисциплины - 144 час., 4 ЗЕ

Смежные дисциплины - 144 час., 4 ЗЕ

### Вариативная часть

Обязательные дисциплины - 180 час., 5 ЗЕ

Дисциплины по выбору - 108 час., 3 ЗЕ

### Блок 2 Практики

Производственная (клиническая) практика (базовая часть, вариативная часть) - 2700 час., 75 ЗЕ.

### Блок 3

Государственная (итоговая) аттестация - 108 час., 3 ЗЕ.

Трудоемкость - 4320 всего час., 120 ЗЕ

2018 год


При разработке основной профессиональной образовательной программы в основу положены:

1. Приказа Минобрнауки России от 26 августа 2014 № 1113 «Об утверждении федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия (Очное, Ординатура, 2,00) (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;


2. Стандарта организации «Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре СТО 7.5.09-16»

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре одобрена на заседании кафедры (протокол № 9 от 7 июня 2018 г.).


Основная профессиональная образовательная программа одобрена на заседании кафедры (протокол № 9 от 7 июня 2018 г.)

Заведующий кафедрой и клиника хирургических болезней им. проф. А.М.Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО  д.м.н., профессор Черданцев Д. В.


Согласовано:

декан института последипломного образования  к.м.н., доцент Юрьева Е. А.

13 июня 2018 г.

Председатель методической комиссии ИПО  к.м.н. Кустова Т. В.

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 6 от 25 июня 2018 г.)

Председатель ЦКМС  д.м.н., профессор Никулина С. Ю.

#### **Авторы:**

-д.м.н., профессор, кафедра и клиника хирургических болезней им. проф. А.М. Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО Первова О.В.;

-д.м.н., профессор, зав. кафедрой и клиникой хирургических болезней им. проф. А.М. Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО Черданцев Д.В.;

-к.м.н., ассистент, кафедра клиника хирургических болезней им. проф. А.М. Дыхно с курсом эндоскопии и эндохирургии ПО Алексеичева С.П.

## 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.70 Эндоскопия является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по специальности 31.08.70 Эндоскопия.

Разработана на основе нормативно-правовых документов

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки";
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
- Приказ Минздрава России от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
- Приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования».
- Приказ Минобрнауки России от 18 марта 2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11.01.2011 № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования».
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 08.09.2015 № 608н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования».
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 октября 2015 г. N 1272 «О методике определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования по специальностям (направлениям подготовки) и укрупненным группам специальностей (направлений подготовки)»
- Устав ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России.
- Иные нормативные и локальные акты, регулирующие реализацию образовательных программ высшего образования.

**Цель программы ординатуры** по специальности 31.08.70 Эндоскопия - подготовка квалифицированного врача-специалиста по квалификации Врач-эндоскопист, обладающего

системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

### **Задачи программы ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия**

Задачи послевузовского профессионального образования врача-ординатора по специальности 31.08.70 – «Эндоскопия» (Очное, Высшее (Ординатура), 2.0): 1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи. 2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-эндоскописта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин. 3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов. 4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи. 5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи. 6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии. 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.

**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, в том числе в соответствии с содержанием обобщенной трудовой функции соответствующего профессионального стандарта.

**Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:**

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

диагностическая деятельность  
лечебная деятельность  
реабилитационная деятельность  
профилактическая деятельность  
организационно-управленческая деятельность  
психолого-педагогическая деятельность

**Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:**

**диагностическая деятельность**

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

- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

#### **лечебная деятельность**

- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- оказание специализированной медицинской помощи;

#### **реабилитационная деятельность**

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

#### **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;

#### **организационно-управленческая деятельность**

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- соблюдение основных требований информационной безопасности;
- 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;

#### **психолого-педагогическая деятельность**

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

В ординатуру по специальности 31.08.70 Эндоскопия принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: 31.05.01 - Лечебное дело, 31.05.02 - Педиатрия.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.70 Эндоскопия включает в себя:

- цель программы;

- объем, содержание, планируемые результаты освоения образовательной программы;
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации, требования к условиям реализации программы ординатуры;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- содержание (рабочие программы дисциплин (модулей));
- программы практики;
- оценочные средства;
- требования к государственной итоговой аттестации обучающихся;

Обучение по программам ординатуры в рамках специальности 31.08.70 Эндоскопия осуществляется в очной форме.

При реализации программ ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

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

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия включает обязательную часть (базовую) и вариативную.

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия 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-эндоскопист».

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, университет определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО, с учетом соответствующей примерной основной образовательной программы (при наличии). К обязательным дисциплинам относят: специальные дисциплины, смежные дисциплины, фундаментальные дисциплины. 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) определяется университетом самостоятельно.

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. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры, университет определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО.

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

При реализации программы ординатуры обучающимся обеспечивается возможность освоения факультативных (необязательных для изучения при освоении программы ординатуры) дисциплин.

Содержание примерной программы ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины 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 (модуля) (например, ОД.О., где «ОД» - обозначение обязательных дисциплин, «О» - принадлежность к программе ординатуры). Индекс дисциплины (модуля) «ОД.О.01» обозначает порядковый номер дисциплины (модуля) (например, для специальных дисциплин – ОД.О.01; для фундаментальных дисциплин – ОД.О.02; для смежных дисциплин ОД.О.03; для дисциплин по выбору ординатора – ОД.О.04). Далее указывается порядковый номер темы конкретного раздела (например, ОД.О.01.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы в учебно-методическом комплексе (далее – УМК).

При разработке программы ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия обучающимся обеспечена 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 - Эндоскопия включают: программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся в вариативной части.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях университета.

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

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

Реализация практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

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

Содержание высшего образования по программам ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры (разрабатываемой при наличии данной категории обучающихся), а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, регламентируемой приказом Министерства образования и науки Российской Федерации (от 19.11.2013 № 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. При этом средневзвешенная нагрузка на этапе теоретического обучения не превышает 36 астрономических часов в неделю.

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 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 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.

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. Университет 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 определяются учебным планом программы ординатуры.

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия возможна с использованием сетевой формы.

При сетевой форме реализации программы ординатуры университет в установленном им 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.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия 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 31.08.70 Эндоскопия осуществляется на государственном языке Российской Федерации, если иное не определено локальным нормативным актом.

## 2. Планируемые результаты освоения образовательной программы

**Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия, ГОТОВ решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности, должен ОБЛАДАТЬ универсальными (УК), профессиональными компетенциями (ПК), знаниями, умениями и владеть навыками врача-специалиста, имеющего квалификацию врач-эндоскопист**

<b>Общие сведения о компетенции УК-1</b>	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; проведение медицинской экспертизы;
Код компетенции	УК-1
Содержание компетенции	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
<b>Знать</b>	
1	организацию работы службы скорой и неотложной медицинской помощи, организацию работы амбулаторного звена специализированной медицинской помощи, организацию работы стационарного звена специализированной медицинской помощи; патологическую физиологию, гистологию и патогенез развития колопроктологических заболеваний; принципы консервативного и оперативного лечения колопроктологических заболеваний; принципы лечения осложнения заболеваний и хирургических вмешательств в колопроктологии;
<b>Уметь</b>	
1	абстрактно мыслить, анализировать и делать выводы;
1	уметь выполнять колоноскопию
2	уметь выполнять лапароскопию
3	уметь выполнять местный гемостаз во время эгдс и бронхоскопии
4	уметь выполнять папиллосфинктеротомию и вирсунготомия и извлечения камней из протоков
5	уметь извлекать инородные тела из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования
6	уметь расширять рассечение послеоперационных сужений пищевода
7	уметь удалять доброкачественные опухоли из желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева во время эндоскопического исследования
<b>Владеть</b>	
1	навыками сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья; навыками проведения медицинской экспертизы;
1	владеть навыком выполнения санационной бронхоскопии с региональным лимфатическим введением антибиотиков и иммуномодуляторов
2	владеть навыком выполнения эзофагогастродуоденоскопии

3	владеть навыком дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства
4	владеть навыком прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов
5	владеть навыком выполнения бронхофиброскопии и ригидной бронхоскопии
6	владеть установкой зонда для питания
<b>Оценочные средства</b>	
1	Доклад
2	Контрольные вопросы
3	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции УК-2</b>	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	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;
Код компетенции	УК-2
Содержание компетенции	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
<b>Знать</b>	
1	конституцию российской федерации; законы и иные нормативные правовые акты российской федерации, действующие в сфере здравоохранения; общие вопросы организации хирургической помощи в российской федерации; правила охраны труда при работе с аппаратурой и хирургическим инструментарием; правила по охране труда и пожарной безопасности;
<b>Уметь</b>	
1	организовывать 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;
1	уметь выполнять колоноскопию
2	уметь выполнять лапароскопию
3	уметь выполнять местный гемостаз во время эгдс и бронхоскопии
4	уметь выполнять папиллосфинктеротомию и вирсунготомия и извлечения камней из протоков
5	уметь извлекать инородные тела из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования
6	уметь расширять рассечение послеоперационных сужений пищевода
7	уметь удалять доброкачественные опухоли из желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева во время эндоскопического исследования
<b>Владеть</b>	

1	навыками организации 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;
1	владеть навыком выполнения санационной бронхоскопии с региональным лимфатическим введением антибиотиков и иммуномодуляторов
2	владеть навыком выполнения эзофагогастродуоденоскопии
3	владеть навыком дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства
4	владеть навыком прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов
5	владеть навыком выполнения бронхофиброскопии и ригидной бронхоскопии
6	владеть установкой зонда для питания
<b>Оценочные средства</b>	
1	Выступление с докладом
2	Контрольные вопросы
3	Практические навыки
4	Ситуационные задачи
5	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции УК-3</b>	
Вид деятельности	-
Профессиональная задача	предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.
Код компетенции	УК-3
Содержание компетенции	готовность 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
<b>Знать</b>	
1	принципы организации и работы колопроктологической службы; принципы диспансеризации и профилактики заболеваний толстой кишки.
<b>Уметь</b>	
1	планировать педагогическую деятельность; систематизировать теоретический материал для выступления на лекционных и практических занятиях.
1	уметь выполнять колоноскопию
2	уметь выполнять лапароскопию
3	уметь выполнять местный гемостаз во время эгдс и бронхоскопии
4	уметь выполнять папиллосфинктеротомию и вирсунготомию и извлечения камней из протоков

5	уметь извлекать инородные тела из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования
6	уметь расширять рассечение послеоперационных сужений пищевода
7	уметь удалять доброкачественные опухоли из желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева во время эндоскопического исследования
<b>Владеть</b>	
1	навыками чтения лекций, проведения практических и семинарских занятий; навыками работы с медицинскими симуляторами.
1	владеть навыком выполнения санационной бронхоскопии с региональным лимфатическим введением антибиотиков и иммуномодуляторов
2	владеть навыком выполнения эзофагогастродуоденоскопии
3	владеть навыком дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства
4	владеть навыком прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов
5	владеть навыком выполнения бронхофиброскопии и ригидной бронхоскопии
6	владеть установкой зонда для питания
<b>Оценочные средства</b>	
1	Выступление с докладом
2	Контрольные вопросы
3	Практические навыки
4	Ситуационные задачи
5	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-1</b>	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.
Код компетенции	ПК-1
Содержание компетенции	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
<b>Знать</b>	
1	взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых;
<b>Уметь</b>	

1	проводить раннюю диагностику заболеваний; выявлять причины и условия возникновения и развития заболеваний;
1	уметь выполнять колоноскопию
2	уметь выполнять лапароскопию
3	уметь выполнять местный гемостаз во время эгдс и бронхоскопии
4	уметь выполнять папиллосфинктеротомию и вирсунготомия и извлечения камней из протоков
5	уметь извлекать инородные тела из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования
6	уметь расширять рассечение послеоперационных сужений пищевода
7	уметь удалять доброкачественные опухоли из желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева во время эндоскопического исследования
<b>Владеть</b>	
1	комплексом мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний;
1	владеть навыком выполнения санационной бронхоскопии с региональным лимфатическим введением антибиотиков и иммуномодуляторов
2	владеть навыком выполнения эзофагогастродуоденоскопии
3	владеть навыком дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства
4	владеть навыком прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов
5	владеть навыком выполнения бронхофиброскопии и ригидной бронхоскопии
6	владеть установкой зонда для питания
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Практические навыки
6	Ситуационные задачи
7	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-2</b>	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
Код компетенции	ПК-2
Содержание компетенции	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными

<b>Знать</b>	
1	физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации хирургических больных; принципы организации и проведения диспансеризации населения;
<b>Уметь</b>	
1	проводить профилактические медицинские осмотры; проводить диспансеризацию и осуществлению диспансерного наблюдение за здоровыми и хроническими больными;
<b>Владеть</b>	
1	методом проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществления диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Практические навыки
6	Ситуационные задачи
7	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-3</b>	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий.
Код компетенции	ПК-3
Содержание компетенции	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
<b>Знать</b>	
1	общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного;
<b>Уметь</b>	
1	проводить противоэпидемические мероприятия; осуществлять защиту населения в очагах особо опасных инфекций; осуществлять защиту населения при ухудшении радиационной обстановки; осуществлять защиту населения в очагах стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;
<b>Владеть</b>	
1	комплексом противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;



<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Практические навыки
6	Ситуационные задачи
7	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-4</b>	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
Код компетенции	ПК-4
Содержание компетенции	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
<b>Знать</b>	
1	вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии;
<b>Уметь</b>	
1	применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации;
<b>Владеть</b>	
1	навыком сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Практические навыки
6	Ситуационные задачи
7	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-5</b>	
Вид деятельности	диагностическая деятельность

Профессиональная задача	диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний;
Код компетенции	ПК-5
Содержание компетенции	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
<b>Знать</b>	
1	топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей); анатомические особенности детского возраста; основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии; причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; основы водно-электролитного обмена; кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых; общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного; основы иммунологии, микробиологии; основы рентгенологии и радиологии;
<b>Уметь</b>	
1	определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний;
1	уметь выполнять колоноскопию
2	уметь выполнять лапароскопию
3	уметь выполнять местный гемостаз во время эгдс и бронхоскопии
4	уметь выполнять папиллосфинктеротомию и вирсунготомия и извлечения камней из протоков
5	уметь извлекать инородные тела из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования
6	уметь расширять рассечение послеоперационных сужений пищевода
7	уметь удалять доброкачественные опухоли из желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева во время эндоскопического исследования
<b>Владеть</b>	
1	навыком диагностики заболеваний, неотложных и патологических состояний пациентов;
1	владеть навыком выполнения санационной бронхоскопии с региональным лимфатическим введением антибиотиков и иммуномодуляторов
2	владеть навыком выполнения эзофагогастродуоденоскопии
3	владеть навыком дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства
4	владеть навыком прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов
5	владеть навыком выполнения бронхофиброскопии и ригидной бронхоскопии
6	владеть установкой зонда для питания

<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-6</b>	
Вид деятельности	лечебная деятельность
Профессиональная задача	оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
Код компетенции	ПК-6
Содержание компетенции	готовность к применению эндоскопических методов диагностики и лечения
<b>Знать</b>	
1	патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; вопросы асептики и антисептики в хирургии; принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей; основы фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию; клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение; клиническую симптоматику пограничных заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, педиатрия, инфекционные болезни); принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода; основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных, при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
<b>Уметь</b>	
1	оказывать специализированную медицинскую помощь; оказывать скорую медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
1	уметь выполнять колоноскопию
2	уметь выполнять лапароскопию
3	уметь выполнять местный гемостаз во время эгдс и бронхоскопии
4	уметь выполнять папиллосфинктеротомию и вирсунготомия и извлечения камней из протоков
5	уметь извлекать инородные тела из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования
6	уметь расширять рассечение послеоперационных сужений пищевода
7	уметь удалять доброкачественные опухоли из желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева во время эндоскопического исследования

<b>Владеть</b>	
1	навыком наблюдения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи;
1	владеть навыком выполнения санационной бронхоскопии с региональным лимфатическим введением антибиотиков и иммуномодуляторов
2	владеть навыком выполнения эзофагогастродуоденоскопии
3	владеть навыком дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства
4	владеть навыком прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов
5	владеть навыком выполнения бронхофиброскопии и ригидной бронхоскопии
6	владеть установкой зонда для питания
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-7</b>	
Вид деятельности	лечебная деятельность
Профессиональная задача	оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
Код компетенции	ПК-7
Содержание компетенции	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
<b>Знать</b>	
1	патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов; вопросы асептики и антисептики в хирургии; принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей; основы фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию; принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
<b>Уметь</b>	
1	оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях;
1	уметь выполнять колоноскопию
2	уметь выполнять лапароскопию
3	уметь выполнять местный гемостаз во время эгдс и бронхоскопии
4	уметь выполнять папиллосфинктеротомию и вирсунготомия и извлечения камней из протоков

5	уметь извлекать инородные тела из трахеобронхиального дерева, верхних отделов желудочно-кишечного тракта и толстой кишки во время эндоскопического исследования
6	уметь расширять рассечение послеоперационных сужений пищевода
7	уметь удалять доброкачественные опухоли из желудочно-кишечного тракта и трахеобронхиального дерева во время эндоскопического исследования
<b>Владеть</b>	
1	навыком оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе при медицинской эвакуации;
1	владеть навыком выполнения санационной бронхоскопии с региональным лимфатическим введением антибиотиков и иммуномодуляторов
2	владеть навыком выполнения эзофагогастродуоденоскопии
3	владеть навыком дренирования брюшной полости, желчного пузыря, забрюшинного пространства
4	владеть навыком прицельной биопсии из слизистых оболочек, серозных покровов и абдоминальных органов
5	владеть навыком выполнения бронхофиброскопии и ригидной бронхоскопии
6	владеть установкой зонда для питания
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Практические навыки
6	Ситуационные задачи
7	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-8</b>	
Вид деятельности	реабилитационная деятельность
Профессиональная задача	проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
Код компетенции	ПК-8
Содержание компетенции	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
<b>Знать</b>	
1	применение физиотерапии, лечебной физкультуры; показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
<b>Уметь</b>	
1	применять физиотерапию, лечебную физкультуру; планировать санаторно-курортное лечение;
<b>Владеть</b>	

1	навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-9</b>	
Вид деятельности	психолого-педагогическая деятельность
Профессиональная задача	формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
Код компетенции	ПК-9
Содержание компетенции	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
<b>Знать</b>	
1	показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; формы и методы санитарно-просветительной работы;
<b>Уметь</b>	
1	формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
<b>Владеть</b>	
1	навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-10</b>	
Вид деятельности	организационно-управленческая деятельность

Профессиональная задача	<p>применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;</p> <p>организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;</p> <p>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;</p> <p>соблюдение основных требований информационной безопасности;</p> <p>ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;</p>
Код компетенции	ПК-10
Содержание компетенции	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
<b>Знать</b>	
1	конституцию российской федерации; законы и иные нормативные правовые акты российской федерации, действующие в сфере здравоохранения; общие вопросы организации хирургической помощи в российской федерации; организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям; вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации хирургических больных; правила охраны труда при работе с аппаратурой и хирургическим инструментарием; оснащение операционных палат интенсивной терапии; хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях; принципы организации и проведения диспансеризации населения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности;
<b>Уметь</b>	
1	организовывать работу скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
<b>Владеть</b>	
1	навыками применения основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Практические навыки
6	Ситуационные задачи
7	Тесты

**Общие сведения о компетенции ПК-11**

Вид деятельности	организационно-управленческая деятельность
Профессиональная задача	организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
Код компетенции	ПК-11
Содержание компетенции	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
<b>Знать</b>	
1	экономические вопросы хирургической службы; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии; правила санитарно-эпидемиологического режима;
<b>Уметь</b>	
1	оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
<b>Владеть</b>	
1	навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
1	владеть навыком выполнения эзофагогастродуоденоскопии
<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Практические навыки
6	Ситуационные задачи
7	Тесты

<b>Общие сведения о компетенции ПК-12</b>	
Вид деятельности	профилактическая деятельность
Профессиональная задача	оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
Код компетенции	ПК-12
Содержание компетенции	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
<b>Знать</b>	
1	организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
<b>Уметь</b>	
1	организовывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;
<b>Владеть</b>	
1	навыком организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;



<b>Оценочные средства</b>	
1	Тестирование письменное или компьютерное
2	Оценка практических навыков
3	Ситуационные задачи
4	Контрольные вопросы
5	Практические навыки
6	Ситуационные задачи
7	Тесты

### **3. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.70 Эндоскопия осуществляется посредством проведения государственного экзамена.

Организация и проведение государственной итоговой аттестации регламентируется следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013г. №1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;
- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;
- 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 Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Устав Университета и иные локальные нормативные акты, относящиеся к обеспечивающим функционирование СМК в отношении обучающихся ИПО.

Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

Для проведения ГИА в организации создаются государственные экзаменационные комиссии, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам государственной итоговой аттестации в организации создаются апелляционные комиссии, которые состоят из председателя и членов комиссии.

Государственная экзаменационная и апелляционная комиссии (далее вместе - комиссии) действуют в течение календарного года.

Университет самостоятельно устанавливает регламенты работы комиссий локальными нормативными актами.

Комиссии создаются в организации по каждой специальности и направлению подготовки, или по каждой образовательной программе, или по ряду специальностей и направлений подготовки, или по ряду образовательных программ.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации, Министерством здравоохранения Российской Федерации по представлению Университета.

Организация утверждает составы комиссий не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в данной организации, и соответствующих следующим требованиям (одно из условий):

- наличие ученой степени доктора наук (в том числе ученую степень, полученную в иностранном государстве и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание профессора соответствующей области профессиональной деятельности,
- работа в органах государственной власти Российской Федерации, органах государственной власти субъектов Российской Федерации и органах местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Председателем апелляционной комиссии является руководитель организации (лицо, уполномоченное руководителем организации, - на основании распорядительного акта организации).

Председатели комиссий организуют и контролируют деятельность комиссий, обеспечивают единство требований, предъявляемых к обучающимся при проведении ГИА.

Государственная экзаменационная комиссия состоит не менее чем из 5 человек, из которых не менее 50 процентов являются ведущими специалистами - представителями работодателей и (или) их объединений в соответствующей области профессиональной деятельности (далее - специалисты) и (или) представителями органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные - лицами, относящимися к профессорско-преподавательскому составу данной организации и (или) научными работниками данной организации, имеющими ученое звание и (или) ученую степень.

В состав апелляционной комиссии включаются не менее 4 человек из числа педагогических работников, относящихся к профессорско-преподавательскому составу, и (или) научных работников данной организации, которые не входят в состав государственных экзаменационных комиссий.

На период проведения ГИА для обеспечения работы государственной экзаменационной комиссии из числа лиц, относящихся к профессорско-преподавательскому составу организации, научных работников или административных работников организации, председателем государственной экзаменационной комиссии назначается ее секретарь. Секретарь государственной экзаменационной комиссии не является ее членом. Секретарь государственной экзаменационной комиссии ведет протоколы ее заседаний, представляет необходимые материалы в апелляционную комиссию.

Основной формой деятельности комиссий являются заседания. Заседание комиссий правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Заседания комиссий проводятся председателями комиссий. Решения комиссий принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссий и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

Решения, принятые комиссиями, оформляются протоколами.

В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве организации.

## **ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Срок проведения государственной итоговой аттестации устанавливается организацией распорядительным документом в соответствии с календарным графиком и учебным планом соответствующего года начала подготовки.

Расписание всех этапов экзаменов составляется Отделом ординатуры и развития профессиональной карьеры ИПО (далее – ООиРПК) при согласовании с профильными кафедрами и кафедрой-центром симуляционной медицины ИПО, утверждается деканом ИПО и размещается на сайте Университета.

К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования, а также своевременно представившие отчетные материалы в ООиРПК (в срок не позднее двух недель до даты начала ГИА).

Решение о допуске к ГИА принимается на кафедральном заседании по результатам предварительного отчета обучающихся о выполнении плана подготовки с заполнением аттестационного листа ординатора.

Поименный список обучающихся, допущенных к прохождению ГИА, утверждается приказом ректора Университета в срок до начала ГИА.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время проведения государственных аттестационных испытаний запрещается иметь при себе и использовать средства связи

Программа ГИА, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Для подготовки к сдаче государственного экзамена ординаторам предоставляется возможность ознакомиться с вопросами аттестационного испытания на сайте Университета. Кафедры обязаны организовать предэкзаменационные консультации преподавателей по программе ГИА согласно графику, утвержденному на кафедральном заседании.

Обучающимся предоставляется возможность пройти пробное тестирование на сайте дистанционного обучения Университета.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственный экзамен по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», а также обучающиеся, указанные в пункте выше и не прошедшие ГИА в установленный для них срок (в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание или получением оценки неудовлетворительно), отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

#### 4. УЧЕБНЫЙ ПЛАН, ОБЪЕМ, СОДЕРЖАНИЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08 - ЭНДОСКОПИЯ

**Цель:** Цель послевузовского профессионального образования врача-ординатора по специальности 31.08.55 - «Эндоскопия» (Очное, Высшее (Ординатура), 2.0) - подготовка квалифицированного специалиста эндоскописта, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной специализированной помощи; плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

**Категория обучающихся:** врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия»

**Срок обучения:** 4320 академических часов

**Трудоемкость:** 120 ЗЕ

**Режим занятий:** до 8 ак.час. - аудиторной работы в день

**Форма обучения:** очная

Индекс					В том числе				
По учебному плану	По ОПОП	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Всего часов	лекции	Семинары, практические занятия	Практика	самостоятельная работа	Форма контроля
	<b>БЛОК 1</b>		<b>45</b>	<b>1620</b>	<b>121</b>	<b>1094</b>		<b>405</b>	
Б1.Б	<b>ОД.О.00</b>	<b>Обязательные дисциплины</b>	<b>34</b>	<b>1224</b>	<b>88</b>	<b>830</b>		<b>306</b>	
-	<b>ОД.О.01</b>	<b>Специальные дисциплины</b>	<b>26</b>	<b>936</b>	<b>64</b>	<b>638</b>		<b>234</b>	
Б1.Б.1	ОД.О.01.01	Эндоскопия	26	936	64	638		234	Экзамен
-	<b>ОД.О.02</b>	<b>Фундаментальные дисциплины</b>	<b>4</b>	<b>144</b>	<b>12</b>	<b>96</b>		<b>36</b>	
Б1.Б.2	ОД.О.02.01	Общественное здоровье и здравоохранение	2	72	6	48		18	Зачет
Б1.Б.3	ОД.О.02.02	Патология: клиническая патофизиология	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.Б.4	ОД.О.02.03	Микробиология	1	36	3	24		9	Зачет
-	<b>ОД.О.03</b>	<b>Смежные дисциплины</b>	<b>4</b>	<b>144</b>	<b>12</b>	<b>96</b>		<b>36</b>	
Б1.Б.5	ОД.О.03.01	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.Б.6	ОД.О.03.02	Клиническая фармакология	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.Б.7	ОД.О.03.03	Педагогика	2	72	6	48		18	Зачет
<b>Б1.В</b>		<b>Вариативная часть</b>	<b>11</b>	<b>396</b>	<b>33</b>	<b>264</b>		<b>99</b>	
-	<b>ОД.О.04</b>	<b>Обязательные дисциплины</b>	<b>5</b>	<b>180</b>	<b>15</b>	<b>120</b>		<b>45</b>	
Б1.В.ОД.1	ОД.О.04.01	Анестезиология и реаниматология	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.В.ОД.2	ОД.О.04.02	Организация лекарственного обеспечения населения РФ	1	36	3	24		9	Зачет

Б1.В.ОД.3	ОД.О.04.03	Онкология	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.В.ОД.4	ОД.О.04.04	Трансфузиология	1	36	3	24		9	Зачет
Б1.В.ОД.5	ОД.О.04.05	Топографическая анатомия и оперативная хирургия	1	36	3	24		9	Зачет
-		<b>Дисциплины по выбору ординатора</b>	<b>3</b>	<b>108</b>	<b>9</b>	<b>72</b>		<b>27</b>	
Б1.В.ДВ.1	ОД.О.04.06	Торакальная хирургия	3	108	9	72		27	Зачет
Б1.В.ДВ.2	ОД.О.04.07	Ургентная хирургия	3	108	9	72		27	Зачет
	<b>БЛОК 2</b>		<b>75</b>	<b>2700</b>				<b>2700</b>	
<b>Б2</b>	<b>П.О.00</b>	<b>Практики</b>	<b>75</b>	<b>2700</b>				<b>2700</b>	
		<b>Базовая часть</b>	<b>64</b>	<b>2304</b>				<b>2304</b>	
Б2.Б.2	П.О.01	Производственная (клиническая) практика	18	648			648		Диф. зачет
Б2.Б.2	П.О.03	Производственная (клиническая) практика	46	1656			1656		Диф. зачет
		<b>Вариативная часть</b>	<b>11</b>	<b>396</b>			<b>396</b>		
Б2.В.3	П.О.02	Производственная (клиническая) практика в поликлинике	7	252			252		Диф. зачет
Б2.В.3	П.О.04	Производственная (клиническая) практика в поликлинике	4	144			144		Диф. зачет
	<b>БЛОК 3</b>		<b>3</b>	<b>108</b>	<b>36</b>	<b>72</b>			
	<b>ГИА.О.00</b>	<b>Государственная итоговая аттестация</b>	<b>3</b>	<b>108</b>	<b>36</b>	<b>72</b>			
	ГИА.О.01	Государственная итоговая аттестация	3	108	36	72			Итоговый гос.экзамен
	<b>ФТД</b>		<b>2</b>	<b>72</b>	<b>6</b>	<b>48</b>		<b>18</b>	
	ФТД.01	Финансовая культура и грамотность	1	27	3	24		9	Зачет
	ФТД.02	Современные технологии управления в здравоохранении	1	27	3	24		9	Зачет
		<b>Общий объем подготовки</b>	<b>120</b>	<b>4320</b>	<b>157</b>	<b>1166</b>	<b>2700</b>	<b>405</b>	

**5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ) ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08 - ЭНДОСКОПИЯ**

<b>ОД.О.01</b>	<b><i>Специальные дисциплины</i></b>	
Б1.Б.1	ОД.О.01.01	Эндоскопия
<b>ОД.О.02</b>	<b><i>Фундаментальные дисциплины</i></b>	
Б1.Б.2	ОД.О.02.01	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.3	ОД.О.02.02	Патология: клиническая патофизиология
Б1.Б.4	ОД.О.02.03	Микробиология
<b>ОД.О.03</b>	<b><i>Смежные дисциплины</i></b>	
Б1.Б.5	ОД.О.03.01	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.6	ОД.О.03.02	Клиническая фармакология
Б1.Б.7	ОД.О.03.03	Педагогика
<b>Б1.В</b>		<b><i>Вариативная часть</i></b>
-	<b>ОД.О.04</b>	<b><i>Обязательные дисциплины</i></b>
Б1.В.ОД.1	ОД.О.04.01	Анестезиология и реаниматология
Б1.В.ОД.2	ОД.О.04.02	Организация лекарственного обеспечения населения РФ
Б1.В.ОД.3	ОД.О.04.03	Онкология
Б1.В.ОД.4	ОД.О.04.04	Трансфузиология
Б1.В.ОД.5	ОД.О.04.05	Топографическая анатомия и оперативная хирургия
-		<b><i>Дисциплины по выбору ординатора</i></b>
Б1.В.ДВ.1	ОД.О.04.06	Торакальная хирургия
Б1.В.ДВ.2	ОД.О.04.07	Ургентная хирургия
-		<b><i>ФТД</i></b>
ФТД.В.1	ФТД.В.01	Финансовая культура и грамотность
ФТД.В.2	ФТД.В.02	Современные технологии управления в здравоохранении



## **6.2. ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ (КЛИНИЧЕСКИХ) ПРАКТИК ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.70 ЭНДОСКОПИЯ**

**Способ проведения практик - стационарная, выездная**

**Форма проведения практик - непрерывная**

**Цель:** Подготовка квалифицированного специалиста эндоскописта, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной специализированной помощи; плановой специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи

**Задачи первого года обучения:**

Сформировать навыки ведения медицинской документации. Сформировать клиническое мышление. Освоить диагностические технологии и методики. Овладение навыками врачебных манипуляций. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи.

**Задачи второго года обучения:**

Совершенствовать профессиональную подготовку врача-эндоскописта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

**Категория обучающихся:** клинические-ординаторы

**Формы отчетности по производственным (клиническим) практикам**

[Дневник работы ординатора и эволюционный формуляр](#)

**Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственным (клиническим) практикам**

[Сборники ситуационных задач и тестовых заданий с эталонами ответов](#)

**Срок обучения: 2700 учебных часов (50 недель)**

**Трудоемкость: 75,0 ЗЕ**

**Режим занятий: 9 учебных часов в день**

### 6.3. Перечень учебной литературы, ресурсов сети Интернет и информационных технологий

№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук.. Т. 2.. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425725.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425725.html</a>	гл. ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
2	Эндоскопия. Базовый курс лекций [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428887.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428887.html</a>	В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/-

№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Варикозное расширение вен пищевода. Эндоскопические технологии, диагностика и лечение. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1543.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1543.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
2	Гистероскопия [Электронный ресурс] : атлас и руководство. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427842.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427842.html</a>	Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/-
3	Диагностика и лечение желудочно-кишечных кровотечений в эндоскопии. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1583.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1583.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
4	Доброкачественные опухоли пищевода и желудка в практике врача-эндоскописта. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1600.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1600.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-

5	Доброкачественные опухоли толстой кишки. Эндоскопическая диагностика. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1614.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1614.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
6	Злокачественные опухоли толстой кишки. Ранний рак. Эндоскопическая диагностика. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1615.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1615.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
7	Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Эндоскопическое пособие. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1610.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1610.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
8	Инфекционная профилактика эндоскопических манипуляций. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1997.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1997.html</a>	И. В. Рудейко	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
9	Информированное согласие на эндоскопическое исследование. Анестезиологическое пособие при эндоскопических манипуляциях. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1540.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1540.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
10	Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434239.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434239.html</a>	ред. Ю. А. Шельгин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭМБ Консультант врача	-/-
11	Колonosкопия. Эндоскопическая анатомия толстой кишки. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1613.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1613.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
12	Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона в практике врача-эндоскописта. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1616.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1616.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
13	Острая хирургическая патология органов брюшной полости. Диагностические симптомы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации для самостоят. работы врачей и фельдшеров скорой мед. помощи. - Режим доступа: <a href="https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=541">https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=541</a>	сост. И. И. Лисун, М. А. Попова	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/-
14	Пищевод Барретта. Эндоскопические техники лечения. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1611.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1611.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
15	Полипэктомия. Показания, противопоказания, осложнения и меры профилактики при эндоскопическом удалении полипов. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1612.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1612.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-

16	Практическая кольпоскопия [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424520.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424520.html</a>	С. И. Роговская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
17	Справочник по инструментальным исследованиям и вмешательствам в гастроэнтерологии [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430927.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430927.html</a>	В. Т. Ивашкин, И. В. Маев, А. С. Трухманов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭМБ Консультант врача	-/-
18	Эндоскопические аспекты гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1542.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1542.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
19	Эндоскопия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к практ. занятиям. - Режим доступа: <a href="https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370">https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370</a>	сост. Д. В. Черданцев, С. П. Алексейцева, О. В. Первова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
20	Эндоскопия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к практ. занятиям. - Режим доступа: <a href="https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370">https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370</a>	сост. Д. В. Черданцев, С. П. Алексейцева, О. В. Первова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
21	Эндоскопия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для преподавателя к практ. занятиям. - Режим доступа: <a href="https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370">https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370</a>	сост. Д. В. Черданцев, С. П. Алексейцева, О. В. Первова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
22	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в практике врача-эндоскописта. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1541.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1541.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-

### Информационные технологии, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

№ п/п	Вид	Наименование	Режим доступа	Доступ	Рекомендуемое использование
1	2	3	4	5	6
1.	Видеоуроки практических навыков	-/-	-/-	-/-	-/-
2.	Видеолекции	-/-	-/-	-/-	-/-
3.	Учебно-методический комплекс для дистанционного обучения				

		Банк тестовых заданий с эталонами ответов	<a href="http://cdo.krasgmu.ru/login/index.php">http://cdo.krasgmu.ru/login/index.php</a>	По логину/паролю	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
4.	Программное обеспечение	Microsoft Word Microsoft Excel Microsoft PowerPoint	На локальном компьютере	По логину/паролю	Для самостоятельной работы
5.	Информационно-справочные системы и базы данных	ЭБС КрасГМУ «Colibris» ЭБС Консультант студента ВУЗ ЭБС Айбукс ЭБС Букап ЭБС Лань ЭБС Юрайт НЭБ eLibrary БД Web of Science БД Scopus ЭМБ Консультант врача БД MEDLINE Complete Wiley Online Library Cambridge University Press Springer Nature ScienceDirect (Elsevier) СПС КонсультантПлюс	<a href="https://krasgmu.ru">https://krasgmu.ru</a> <a href="http://www.studmedlib.ru/">http://www.studmedlib.ru/</a> <a href="https://ibooks.ru/">https://ibooks.ru/</a> <a href="https://www.books-up.ru/">https://www.books-up.ru/</a> <a href="https://e.lanbook.com/">https://e.lanbook.com/</a> <a href="https://www.biblio-online.ru/">https://www.biblio-online.ru/</a> <a href="https://elibrary.ru/">https://elibrary.ru/</a> <a href="http://webofscience.com/">http://webofscience.com/</a> <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a> <a href="http://www.rosmedlib.ru/">http://www.rosmedlib.ru/</a> <a href="http://search.ebscohost.com/">http://search.ebscohost.com/</a> <a href="http://onlinelibrary.wiley.com/">http://onlinelibrary.wiley.com/</a> <a href="http://journals.cambridge.org/">http://journals.cambridge.org/</a> <a href="https://rd.springer.com/">https://rd.springer.com/</a> <a href="https://www.sciencedirect.com/">https://www.sciencedirect.com/</a> <a href="http://www.consultant.ru/">http://www.consultant.ru/</a>	По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю По логину/паролю, по IP-адресу По логину/паролю, по IP-адресу По IP-адресу По логину/паролю По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу По IP-адресу	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

**Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование</b>	<b>Вид</b>	<b>Форма доступа</b>	<b>Рекомендуемое использование</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	Министерство здравоохранения РФ	Интернет-ресурс	<a href="https://www.rosminzdrav.ru/">https://www.rosminzdrav.ru/</a>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
2	Сайт Министерства здравоохранения Красноярского края	Интернет-ресурс	<a href="http://www.kraszdrav.ru/">http://www.kraszdrav.ru/</a>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
3	Российское Эндоскопическое общество	Интернет-ресурс	<a href="http://www.endoscopy.ru">http://www.endoscopy.ru</a>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям
4	Общества эндоскопических хирургов России (РОЭХ)	Интернет-ресурс	<a href="http://общество-хирургов.рф/catalog/1133">http://общество-хирургов.рф/catalog/1133</a>	Для самостоятельной работы, при подготовке к занятиям

#### 6.4. Материально-техническая база производственных (клинических) практик

№ п/п	Наименование	Кол-во	Форма использования
1	2	3	4
	<b>Помещение № 9 ( учебная комната 1-25)</b>		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Ноутбук	1	
2	Комплект учебной мебели на посадочные места	20	
3	Щипцы акушерские изогнутые (по Симсу-Брауну)	3	
4	Родовспомогательный тренажер-Имитатор родов SIMone	1	
5	Имитатор стояния головки во время родов	1	
6	Комплект фантомов для влагалищного исследования	1	
7	Макеты шейки матки	1	
8	Модуль прощупывания для практики приема Леопольда	1	
9	Столик инструментальный с двумя полками	1	
10	Модель анатомическая Женский таз и тазовое дно	1	
11	Акушерские щипцы	3	
12	Стетоскоп акушерский деревянный	1	
	<b>Помещение № 9 (учебная комната 1-26)</b>		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Ноутбук	1	
2	Комплект учебной мебели на посадочные места	15	
3	Комплект шин вакуумных транспортных взрослых КШВТв-01(к)	1	



4	Устройство-шина складная УШС	1	
5	Комплект шин транспортных лестничных нога-рука	8	
	<b>Помещение № 9 ( учебная комната 1-31)</b>		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Ноутбук	1	
2	Комплект учебной мебели на посадочные места	5	
3	Манекен учебный с возможностью проведения дефибрилляции (Anna)	1	
4	Дефибриллятор	1	
5	Многофункциональный робот-симулятор пациента с системой мониторинга основных жизненных показателей	1	
6	Тумба с двухчашевой мойкой	1	
	<b>Помещение № 9 (учебная комната 1-32)</b>		аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации, для проведения практической работы
1	Ноутбук	1	
2	Комплект учебной мебели на посадочные места	15	
3	Механический тонометр Аджютор ИАД-01-2 Premium	1	
4	Манекен-тренажер 12 отведений ЭКГ	1	
5	Модель руки для измерения артериального давления	1	
6	Пульсоксиметр напалечный	1	
7	Стетоскоп	1	
8	Автономный беспроводной робот-симулятор для отработки практических навыков, командных действий и клинического мышления АЙСТЕН	1	
9	Электрокардиограф 12-ти канальный	1	
10	Дефибриллятор	1	
11	Манекен для отработки навыков аускультации SAM 2	1	

	<b>Красноярское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница", договор 10ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660022, ул. Партизана Железняка, 3 (Помещение № 83 (для практической подготовки обучающихся))</b>		аудитория для проведения практических занятий, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации,
1	Комплект учебной мебели на посадочные места	15	
2	Шкаф книжный	2	
3	Раковина со смесителем, мыло с антисептиком, полотенце	1	
4	Компьютер	1	
5	Видеопроектор	1	
	<b>Красноярское государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Краевая клиническая больница", договор 10ПП/11-19 от 9 января 2019 г., 660022, ул. Партизана Железняка, 3 (Помещение № 61 (для практической подготовки обучающихся))</b>		аудитория для проведения практических занятий, аудитория для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации,
1	Комплект учебной мебели на посадочные места	15	
2	Компьютер	1	
3	Видеопроектор	1	
4	Шкаф книжный	1	
5	Раковина со смесителем, мыло с антисептиком, полотенце	1	

## **6.5. Особенности организации и прохождения практики обучающимися, относящимися к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. На основании личного заявления инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при определении мест производственных (клинических) практик учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практики создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся трудовых функций.

## **7. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ (БЛОК 3)**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения программы ординатуры по специальности 31.08.70 Эндоскопия выявляет теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста в соответствии с требованиями ФГОС ВО и действующими локальными нормативными актами Университета.

### **Программа государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация проводится в виде государственного экзамена.

#### **1. Цели и задачи государственного экзамена ординаторов-выпускников**

Целью государственной итоговой аттестации (далее – ГИА) является установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.70 Эндоскопия.

Задачи ГИА:

1. Приобретение профессиональных знаний и умений;
2. Формирование у обучаемого клинического мышления;
3. Овладение практическими навыками и компетенциями.

#### **2. Место в структуре основной профессиональной образовательной программы**

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.70 Эндоскопия относится к блоку 3 базовой части основной образовательной программы высшего образования — программы подготовки кадров высшей квалификации и завершается присвоением квалификации. Имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов).

Программа ГИА разрабатывается на выпускающей кафедре.

#### **3. Формы проведения**

Государственная итоговая аттестация обучающихся в университете по программам ординатуры проводится в форме государственного экзамена. Государственные аттестационные испытания проходят в три этапа:

- тестовый контроль;
- оценка уровня освоения практических навыков;
- собеседование;

Первый этап - тестовый этап ГИА проводится на машинной основе с использованием электронных ресурсов сайта дистанционного обучения КрасГМУ. Экзаменуемый получает вариант из 100 тестовых вопросов закрытого типа по всем разделам основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.70 Эндоскопия. На сайте дистанционного образования проводится регистрация количества правильных и неправильных ответов и оценивается результат тестового этапа ГИА. Этап считается пройденным в случае получения не менее 70% правильных ответов.

Содержательные формулировки заданий приведены в Банке тестовых заданий к ГИА по специальности 31.08.70 Эндоскопия.

Второй этап - оценка практических навыков проводится на клинических базах университета и на базе кафедры-центра симуляционной медицины ИПО. При этом определяется степень владения мануальными навыками, уровень клинического мышления и умения принимать решение в различных ситуациях. При оценивании практических навыков учитываются итоги текущей успеваемости, личное стремление клинического ординатора к самосовершенствованию

профессиональных знаний и самостоятельное углубленное изучение разделов специальности.

Содержательные формулировки задания приведены в Перечне практических навыков, заявленных в ОПОП ВО по специальности 31.08.70 Эндоскопия

Третий этап - собеседование проводится по экзаменационным билетам, содержащим ситуационные профессиональные задачи. Экзаменационные материалы формируются из содержания основных разделов циклов и дисциплин и состоят из трех вопросов. Содержательные формулировки экзаменационных заданий на ГИА приведены Банке экзаменационных билетов для III этапа ГИА по специальности 31.08.70 Эндоскопия.

#### **4. Структура и содержание**

В Государственную итоговую аттестацию входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится по специальности 31.08.70 Эндоскопия основной образовательной программы, результаты освоения которой имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

#### **5. Критерии оценки**

I этап ГИА оценивается по 2-балльной системе: зачтено, незачтено. Результат «зачтено» интерпретируется следующим образом: 70-79% правильных ответов - удовлетворительно, 80-89% правильных ответов - хорошо, 90-100% правильных ответов - отлично. II и III этапы ГИА оцениваются по 4-балльной системе: отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Критерии оценок результатов собеседования по специальности:

Отлично выставляется ординатору за осознанные, глубокие и полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера). Данная оценка выставляется обучающимся, показавшим отличное владение данными основной и дополнительной литературы, рекомендованной программой специальности, учитывается добросовестное отношение к учебе за время обучения в ординатуре, участие в научной работе кафедры. Хорошо выставляется ординатору за хорошее усвоение материала, достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач, достаточное усвоение основной литературы, рекомендованной в разделах программы по специальности. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. Удовлетворительно выставляется ординатору за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о недоработках обучающегося, за формальные ответы, свидетельствующие о неполном понимании вопроса, обнаруживший знания материала в минимально достаточном объеме, необходимом для работы по специальности, усвоивший основную литературу, рекомендуемую программой по определенным разделам специальности. Неудовлетворительно выставляется ординатору за бессодержательные ответы на вопросы билета, обнаружившему существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившему принципиальные ошибки в предусмотренных программой заданиях, продемонстрировавшему неумение применять знания практически.

Результаты всех этапов ГИА ординаторов фиксируются в ведомости, в зачетной книжке ординатора и вносятся в протокол по установленной форме.

Решение об успешной аттестации и соответствии уровня подготовки специалиста принимается комиссионно простым большинством голосов членов комиссии с выведением среднего балла ГИА.

**6. Учебно-методическое и информационное обеспечение ГИА** представлено на сайте дистанционного обучения и на сайтах выпускающих кафедр.

# Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

## Контрольные вопросы

### 1. Техника выполнения лапароскопической аппендэктомии

1) Операция лапароскопической аппендэктомии включает следующие этапы: 1. создание пневмоперитонеума, введение оптики и ревизия органов брюшной полости; 2. санация брюшной полости; 3. мобилизация червеобразного отростка; 4. аппендэктомия; 5. контрольная ревизия и завершение операции. В связи с возможностью анте- и ретроградного способов аппендэктомии очередность этапов может меняться. Операция выполняется из трех или четырех доступов. В области пупочной воронки выполняется небольшой (10 - 11 мм) кожный разрез, через который по стандартной методике с помощью иглы Вереша накладывается пневмоперитонеум и вводится первый 10-мм троакар для лапароскопа. Последующее введение троакаров для инструментов осуществляется под контролем зрения и избирается индивидуально в зависимости от анатомических особенностей брюшной полости пациента. Кроме "умбиликального" в брюшную полость вводят еще два троакара: над лобком по средней линии (5-мм троакар) и в правом подреберье по средне-ключичной линии (10 - 12-мм троакар). Такой выбор точек операционного доступа продиктован, как удобством последующих манипуляций, так и необходимостью сохранения хорошего косметического эффекта операции. При необходимости можно менять место введения троакаров и их число (до 4 и даже 5). После введения инструментов производится тщательная ревизия брюшной полости и определяются наличие и степень распространенности перитонита, характер расположения и форма червеобразного отростка, морфологические изменения брыжейки, основания отростка и купола слепой кишки, возможность его удаления эндоскопическим способом и технические особенности операции - способы мобилизации и пересечения. Червеобразный отросток захватывается мягким зажимом за брыжейку, подтягивается кпереди и вниз и "вывешивается" для ревизии брыжейки. В зависимости от опыта хирурга, характера изменений брыжейки и наличия инструментов избирается способ ее пересечения - коагуляционный, лигатурный, клипирование и аппаратный. Нет необходимости выделять и перевязывать отдельно ветви аппендикулярной артерии. Если жировая ткань в брыжейке и инфильтрация не выражены, видны артерия и ее ветви, то можно избрать любой из способов мобилизации и их комбинацию. У основания отростка в брыжейке диссектором или ножницами создается небольшое отверстие, через которое проводится лигатура, и брыжейка перевязывается с помощью интра- или экстракорпоральной техники. В удобной ситуации (небольшая брыжейка, выражен магистральный сосуд) можно произвести лигирование брыжейки клиппикатором. При широкой брыжейке и выраженных ветвях артерии можно последовательно их клипировать и пересекать. В тех случаях, когда артерия не имеет магистрального ствола, в брыжейке выражена жировая клетчатка и отмечается ее воспалительная инфильтрация, лучше использовать коагуляционный способ биполярным зажимом. Выполняется этот этап последовательно анте- и ретроградно в зависимости от особенностей экспозиции: коагулированная часть брыжейки пересекается ножницами и т.д. Если обнаруживаются выраженный отек, инфильтрация и микроабсцессы (1), то брыжейку желателен пересекать с помощью сшивающего аппарата, накладывая его как можно проксимальнее. Хорошим считается лазерный способ пересечения брыжейки, но при его использовании необходимо соблюдать особую осторожность. Им непросто управлять, и имеется опасность повреждения толстой кишки и других органов. В отличие от открытой хирургии во время эндоскопической аппендэктомии нет необходимости при воспалительных изменениях брыжейки прибегать к значительной мобилизации отростка у купола кишки. После мобилизации отростка определяется способ аппендэктомии, он может быть традиционным лигатурным и с применением сшивающих аппаратов. Применение последних показано, особенно при

инфильтрации и перфорации основания отростка и тифлите, когда возможна краевая резекция купола слепой кишки. Традиционно уже в эндоскопической хирургии на основании отростка накладываются две лигатуры рядом и, отступя 1 - 1,5 см, - третья. Способы и принципы лигирования общеизвестны. Удобно использовать готовые эндопетли, ускоряющие выполнение этого этапа. Отсечение отростка производится ножницами с применением электрокоагуляции или высокоэнергетическим лазером. Достижимая ими стерилизация линии пересечения червеобразного отростка позволяет отказаться от традиционного метода завершения аппендэктомии - перитонизации, погружения его культи в купол слепой кишки различными видами швов. Кстати, этот этап операции открытой аппендэктомии таит в себе известные опасности развития осложнений. Червеобразный отросток удаляется из брюшной полости через 10-мм троакар. В случае выраженной деструкции отростка с целью профилактики инфицирования передней брюшной стенки в области прокола его необходимо извлекать в специальном пластиковом контейнере. Некоторые хирурги, следуя традициям открытых вмешательств при остром аппендиците, погружают перевязанную одной лигатурой культю червеобразного отростка в купол слепой кишки дополнительным кيسетным швом, сформированным ручным способом. Одним из важнейших этапов лапароскопической аппендэктомии при деструктивном аппендиците, осложненном перитонитом, является адекватная санация брюшной полости. Использование лапароскопической техники позволяет хирургу тщательно осмотреть все отделы брюшной полости, удалить экссудат и фибриновые наложения, разделить рыхлые спаечные сращения (профилактика ранней спаечной непроходимости), промыть брюшную полость растворами антисептиков, а при необходимости и дренировать ее. При аппендикулярном распространенном перитоните применение дренажей далеко не всегда бывает эффективным, поэтому лапароскопическую санацию брюшной полости следует повторить через 12 - 24 часа, используя общеизвестные принципы динамической лапароскопии. Повторные санационные вмешательства должны проводиться ежедневно до полного стихания воспалительного процесса брюшины, прекращения экссудации и восстановления двигательной активности кишечника. При периаппендикулярном абсцессе удаление отростка производится по описанным методикам, а полость абсцесса тщательно saniруется с оставлением дренажа. Ретроградный способ аппендэктомии. Определенные трудности могут возникнуть в удалении ретроцекально ретроперитонеально расположенного отростка. В этом случае следует использовать метод ретроградного его удаления: первым этапом отросток отсекается от кишки, а дальнейшее его выделение из забрюшинной клетчатки производится тупым путем с использованием марлевого шарика-тупфера и монополярной электрокоагуляции. Большинство авторов считают необходимым интраоперационное введение парентерально антибиотиков широкого спектра действия больным с деструктивным аппендицитом. Лапароскопическую операцию закапчивают удалением газа и троакаров из брюшной полости, контролируя отсутствие кровотечения из проколов брюшной стенки через лапароскоп.

ПК-1 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-7 , УК-1 , УК-2 , УК-3

## **2. Что такое инородные тела**

1) Все тела, поступающие извне особым путём или образующиеся в организме, перевариваемые или нет, живой или неживой природы, служащие или нет продуктами питания, при наличии или отсутствии клинических проявлений. Без насильственного проталкивания инородное тело может попасть в верхние отделы пищеварительного тракта, если длина его не превышает 15 см, а ширина - 1,5 см. Предельное растяжение пищевода в ширину - 3,5 см В пищеводе наиболее часто встречаются острые инородные тела (преимущественно кости) застревающие в шейной части пищевода и значительно реже - в грудной, соответственно местам физиологических сужений. К последним относятся область перстневидно-глоточной мышцы (m. cricopharyngeus) в проксимальном отделе, внешнее сдавление пищевода в средней его трети дугой аорты и левым главным бронхом, а также область нижнего пищеводного сфинктера над пищеводно-

желудочным переходом. Крупные тупые инородные тела, например, монеты, застревают преимущественно в грудной части, где также происходит обтюрация пищевода плохо прожёванной плотной пищей. Если инородное тело имеет большую длину, один конец его может располагаться в пищеводе, а второй упираться в стенку желудка в области большой кривизны. Изредка инородное тело может находиться в пищеводе длительное время и вызывать рубцовые изменения его стенок. В желудке задерживаются инородные тела, имеющие достаточно большие размеры или острые края и шипы. Чаще всего препятствием для прохождения инородного тела становится пилорический жом в области желудочно-двенадцатиперстно-кишечного перехода, относительно мелкие инородные тела, даже имеющие острые края, как правило, свободно эвакуируются в кишечник, но тяжелые металлические предметы (например, дробь) иногда инкапсулируются в стенке желудка. Острые предметы изредка внедряются в слизистую оболочку, при этом возможен сквозной прокол стенки (длинной иглой, булавкой) с развитием перитонита. Крупные инородные тела, длительно находящиеся в желудке, могут обусловить пролежень стенки с кровотечением или прободением. Инородные тела животного или растительного происхождения могут образовывать в желудке так называемые безоары. Трихобезоары образуются из клубков проглоченных волос, фитобезоары – из растительных волокон и косточек плодов. Безоары постепенно увеличиваются в размере и могут заполнять почти весь просвет желудка. В двенадцатиперстной кишке в области фиксированных изгибов и связки Трейца нередко застревают иглы и другие длинные предметы, которые могут перфорировать кишечную стенку. Задержке инородных тел способствуют также патологические изменения верхних отделов ЖКТ (рубцовое или опухолевое сужение, сегментарный спазм, воспалительный инфильтрат и др.).

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

### **3. Что такое варикозное расширение вен пищевода**

1) Типичное проявление портальной гипертензии, повышение давления в системе воротной вены, равное 7-12мм рт.ст., в норме, повышается до 30ммрт. Ст. Система кровообращения печени состоит из артериальной сети (печеночной артерии и ее ветвей) и венозной системы (воротной и нижней полой вены). Артериальные и венозные потоки объединяются в центральной вене печеночной дольки. Через воротную вену проходит до 75% печеночного потока крови, а через артерию – 25%. Портальная гипертензия является следствием увеличением портального венозного кровотока и повышение резистентности портальных и печеночных вен. При повышении портального давления до 25-30мм рт.ст. развивается коллатеральная циркуляция, уменьшающая гипертензию в системе воротной вены. Особенно опасно развитие анастомозов, переводящих портальную кровь через непарную вену и левую коронарную вену желудка. Анастомозы между системами воротной и нижней полой вены образуются в передней брюшной стенке, вокруг прямой кишки, между селезеночной и левой почечной венами, что может быть причиной кровотечений и печеночной энцефалопатии. Выделяют внутripеченочную блокаду, подпеченочную, надпеченочную и смешанную блокаду. Внутripеченочная – (цирроз, опухоли печени, портальный фиброз печени воспалительной и посттравматической этиологии, шистосомоз, болезнь Кароли, миелофиброз и др.) Подпеченочная блокада ( флебосклероз, облитерация, и тромбоз воротной вены, врожденный стеноз и атрезия воротной вены, сдавление воротной вены опухолью, рубцами, инфильтратами.)Основной симптом подпеченочной портальной гипертензии – спленомегалия, кровотечение из вен пищевода и асцитом. Печень не увеличена, болезнь развивается медленно с частыми кровотечениями. Надпеченочная блокада – кардиальный цирроз Пика, синдром Бадда – Киари – тромбоз нижней полой вены на уровне впадения печеночных вен, их стеноз или аблитерация, сдавление. Клиника отличается ранним развитием цирроза неподдающегося диуретической терапии, болью, гепатомегалией и незначительной спленомегалией. Смешанная блокада ( цирроз печени в сочетании с тромбозом воротной вены или тромбоз воротной вены с развитием цирроза).

ПК-5 , ПК-6 , ПК-8 , ПК-9



## **1. Способ введения иглы Вереша**

1) выполняют пункцию брюшной полости с последующим троакарным проколом, при этом иглу Вереша и первый троакар вводят в краниальном направлении под углом 60°-70° через внутривисцеральный полупупочный горизонтальный разрез. При гинекологических лапароскопических операциях у больных с нижнесрединными лапаротомиями по Пфанненштилю в анамнезе. При хирургических лапароскопических операциях на верхнем этаже брюшной полости и верхнесрединными лапаротомиями в анамнезе выполняют полупупочный горизонтальный разрез внутри пупочного кольца, ближе к нижнему краю в каудальном направлении под углом 45°. Способ позволяет избежать повреждения органов брюшной полости, входящих в послеоперационный спаечный процесс, не удлиняет время операции и не требует применения дополнительного обследования и оборудования.

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

## **2. Техника наложения пневмоперитонеума**

1) Параумбиликально — выше (ниже) пупка на 0, 5 см) через полупупочный разрез длиной 10-15 мм мм с помощью иглы Вереша в брюшную полость вводят углекислый газ. О попадании иглы в брюшную полость свидетельствует ощущение “проваливания” и движение мандрена вперед с характерным щелчком. Признаками нахождения иглы в брюшной полости являются свободное введение через нее жидкости и исчезновение печеночной тупости после инсуффляции 0,2—0,3 л газа. Достоверными признаками расположения иглы в брюшной полости считается постоянная скорость поступления углекислого газа (1,2—1,6 л/мин) без повышения давления в первые 30—40 с. Пневмоперитонеум накладывается с помощью электронного инсуффлятора, благодаря которому осуществляется дозированная подача углекислого газа в брюшную полость и автоматическое поддержание оптимального давления у 10—12 мм рт. ст. После достижения указанного давления иглу вытягивают и вводят троакар (10 мм) для проведения лапароскопа.

1) Нормальная лапароскопическая картина органов брюшной полости и малого таза. При введении лапароскопа в брюшную полость прежде всего видны большой сальник желтого цвета с крупными сосудами и гладкая блестящая париетальная брюшина с нежной сосудистой сетью.

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

## **3. Как производится системный осмотр органов брюшной полости и малого таза**

1) Нормальная лапароскопическая картина органов брюшной полости и малого таза. При введении лапароскопа в брюшную полость прежде всего видны большой сальник желтого цвета с крупными сосудами и гладкая блестящая париетальная брюшина с нежной сосудистой сетью. Иногда просматриваются часть петель тонкого и участки толстого кишечника. Тонкий кишечник бледно-розового цвета, серозный покров его блестящий, могут быть заметны перистальтические волны. Толстый кишечник легко узнать по лентовидным продольным тягам и гаустрам, в области сигмовидной кишки могут быть видны жировые подвески желтоватого цвета. Органы малого таза обычно становятся доступны для осмотра после перевода больной в положение Тренделенбурга: когда сальник и кишечник смещаются кверху. В полости малого таза видны внутренние половые органы, мочевого пузыря, просвечивающие через блестящий покров брюшины крупные пульсирующие сосуды (подвздошные артерии и вены). Брюшина, покрывающая мочевой пузырь и прямую кишку, желтоватого цвета за счет подлежащей жировой клетчатки, с нежной сосудистой сетью. Форма мочевого пузыря зависит от степени его наполнения. Матка чаще всего расположена по средней линии. Видны ее дно, передняя стенка и пузырно-маточное пространство. Серозный покров матки блестящий, гладкий, бледно-розового цвета. Маточные трубы и яичники обычно подвернуты кзади и расположены в маточно-прямокишечном пространстве. От передней стенки матки отходят в виде белесоватых тяжей

круглые маточные связки, уходящие к лону во внутренние ворота пахового канала. Собственные, широкие, воронко-тазовые и крестцово-маточные связки представляются в виде белесоватых дубликатур брюшины с хорошо просвечивающими сосудами. Крестцово-маточные связки доступны для осмотра, как правило, при смещении матки кверху и кпереди. Придатки матки удается осмотреть только с помощью манипуляторов при смещении тела матки кверху и кпереди. В этих условиях становится доступным для осмотра и маточно-прямокишечное пространство. Видны маточные трубы: обычно извитые, бледно-розового цвета, с блестящим гладким покровом, легко смещаемые. При касании инструментом можно ощутить их мягко-эластическую консистенцию. Фимбриальные отделы маточных труб выглядят как бахрома ярко-розового цвета. Они расположены свободно и легко смещаются манипулятором. Нормальные яичники имеют белый цвет, мозговидного типа рельеф, размеры 2 x 3 x 4 см. Иногда хорошо видны желтые тела в различных фазах развития, атретические и белые тела, фолликулы в виде мелких пузырьков. Сигмовидная кишка представляется желтовато-розового цвета, блестящей, с легко смещаемыми жировыми подвесками. Червеобразный отросток редко попадает в поле зрения при обзорном осмотре. При изменении положения больной, а также с помощью манипулятора удается осмотреть слепую кишку и ее отросток. Слепая кишка имеет голубоватый или желтовато-белесоватый цвет и продольные лентовидные полосы. Червеобразный отросток может быть самой разнообразной формы и длины, с гладкой блестящей поверхностью, белесовато-желтого цвета и закругленной верхушкой. Сквозь серозный покров его просвечивает нежная сосудистая сеть. Отросток легко смещается манипулятором или концом лапароскопа. Неизменная печень имеет гладкую зернистую капсулу, кирпично-красный цвет, хорошо видны ее доли, особенно правая, и дно желчного пузыря: поверхность его гладкая, блестящая, голубовато-зеленоватого цвета. Хорошо просматриваются связки печени и передняя стенка желудка.

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

### Ситуационные задачи

**1. Ситуационная задача №1:** Больной 51 лет поступил в хирургическое отделение клиники с жалобами на сильные, схваткообразные боли в эпигастральной области, вздутие живота, которые быстро распространились по всему животу. Через 2 часа боли уменьшились и локализовались в эпигастральной области. Была однократная рвота. Температура 38,5. При обзорной рентгенограмме брюшной полости изменений не выявлено. 1. Ваш диагноз? 2. Какие методы обследования необходимо было провести? 3. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать?

**Ответ 1:** У больного клиника перфоративной язвы желудка

**Ответ 2:** Необходимо провести лапароскопию для подтверждения диагноза и проведения дифференциации с другими острыми заболеваниями брюшной полости

**Ответ 3:** Такими, как острый панкреатит, острый холецистит, острый аппендицит

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

**2. Ситуационная задача №2:** Больной 31 год поступил в отделение ЛОР клиники через 48 часов после ожога пищевода уксусной кислотой, с жалобами на дисфагию, одиофагию, боли постоянного характера, обильное слюнотечение. До поступления в клинику скорая помощь промыла желудок с холодной водой с добавлением пищевой соды. Впервые сутки после ожога пищевода больной не принимал пищу. Пил только воду, дисфагия нарастала, боли стали постоянными усилились. Повторно вызванная скорая помощь доставила больного в клинику. Назначено при поступлении рентген для исключения перфорации пищевода с водорастворимым контрастом, затем ЭГДС. При осмотре в пищеводе слизистая ярко гиперемированная, отечная, с

контактной кровоточивостью, с налетом фибрина и изъязвлениями под ними. Слизистая желудка ярко гиперемированная, диффузно отечная, в препилорическом отделе фибринозный налет, слизистая ранимая, серовато-бурого цвета. 1. Какие диагностические ошибки были допущены врачами до госпитализации больного в специализированное отделение? 2. Какие методы обследования необходимо было провести?

**Ответ 1:** У больного в течение 48 часов клиника ожога пищевода 2-3ст тяжести и желудка 3 степени тяжести

**Ответ 2:** Больного необходимо было госпитализировать в первые часы, для проведения консервативного патогенетического лечения и проведения обследования- рентген и эзофагогастроуденоскопии для определения в дальнейшем тактики ведения больного.

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

**3. Ситуационная задача №3:** Больной У больного клиника инородного тела: боль, слюнотечение, ощущение инородного тела в пищеводе. При эзофагоскопии выявлено инородное тело - свободнолежащая в просвете игла. При попытке удаления щипцами и петлей игла заняла поперечное положение вклинившись в слизистую. Возникла опасность перфорации стенки пищевода. Какие диагностические ошибки были допущены при удалении инородного тела? Какие методы обследования необходимо провести? Какова дальнейшая тактика врача эндоскописта?

**Ответ 1:** Врачом эндоскопистом допущена техническая ошибка при удалении инородного тела, захват необходимо проводить за конец ушко иглы, затем ввести ее в полихлорвиниловую трубку одетую на конец эндоскопа или низвести в просвет желудка, где удобно провести захват

**Ответ 2:** Необходимо провести рентген пищевода с жидким контрастом при необходимости

**Ответ 3:** Тактика врача эндоскописта - при возникшем осложнении необходимо усиленная инсуфляция воздуха в пищевод и попытка провести иглу в желудок, где можно иглу удобно развернуть тупым концом вверх, произвести захват и удаление

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

## Тесты

### 1. АББРЕВИАТУРА ПЗС ОЗНАЧАЕТ:

- 1) Прибор звуковых сигналов
- 2) Прибор зрительных сигналов
- 3) Прибор с зарядовой связью**
- 4) Протоны заряженные светом
- 5) Нет правильного ответа

Правильный ответ: 3

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-5 , ПК-6 , ПК-7 , ПК-8 , ПК-9 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-1 , УК-2 , УК-3

### 2. К ЭНДСКОПИЧЕСКИМ ЭЛЕКТРОДАМ ХИРУРГА ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ КРОМЕ

1) Лопаточка

**2) Желобок**

3) Шар

4) Петля

5) Крючок

Правильный ответ: 2

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

### **3. КЛИПАТОРЫ (АПЛИКАТОРЫ, ЭНДОКЛИПЕРЫ) СЛУЖАТ ДЛЯ**

1) Наложения скобок

**2) Наложения клипс**

3) Удержания органов

4) Коагуляции

5) Наложения первичного ПП

Правильный ответ: 2

ПК-1 , ПК-2 , ПК-3 , ПК-4 , ПК-7 , ПК-10 , ПК-11 , ПК-12 , УК-2 , УК-3

# Перечень рекомендуемой литературы для подготовки к государственному экзамену

## Перечень основной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Клиническая хирургия [Электронный ресурс] : нац. рук.. Т. 2.. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425725.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970425725.html</a>	гл. ред. В. С. Савельев, А. И. Кириенко	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
2	Эндоскопия. Базовый курс лекций [Электронный ресурс] : учеб. пособие. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428887.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428887.html</a>	В. В. Хрячков, Ю. Н. Федосов, А. И. Давыдов [и др.]	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/-

## Перечень дополнительной литературы

				Кол-во экземпляров	
№ п/п	Наименование, вид издания	Автор(-ы), составитель(-и), редактор(-ы)	Место издания, издательство, год	В библиотеке	На кафедре
1	2	3	4	5	6
1	Варикозное расширение вен пищевода. Эндоскопические технологии, диагностика и лечение. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1543.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1543.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
2	Гистероскопия [Электронный ресурс] : атлас и руководство. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427842.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427842.html</a>	Г. М. Савельева, В. Г. Бреусенко, Л. М. Каппушева	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	ЭМБ Консультант врача	-/-
3	Диагностика и лечение желудочно-кишечных кровотечений в эндоскопии. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1583.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1583.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
4	Доброкачественные опухоли пищевода и желудка в практике врача-эндоскописта. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1600.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1600.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
5	Доброкачественные опухоли толстой кишки. Эндоскопическая диагностика. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1614.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1614.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
6	Злокачественные опухоли толстой кишки. Ранний рак. Эндоскопическая диагностика. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1615.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1615.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
7	Инородные тела желудочно-кишечного тракта. Эндоскопическое пособие. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1610.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1610.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
8	Инфекционная профилактика эндоскопических манипуляций. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1997.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1997.html</a>	И. В. Рудейко	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
9	Информированное согласие на эндоскопическое исследование. Анестезиологическое пособие при эндоскопических манипуляциях. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1540.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1540.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
10	Клинические рекомендации. Колопроктология [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434239.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434239.html</a>	ред. Ю. А. Шелыгин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭМБ Консультант врача	-/-
11	Колоноскопия. Эндоскопическая анатомия толстой кишки. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1613.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1613.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-

12	Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона в практике врача-эндоскописта. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1616.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1616.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
13	Острая хирургическая патология органов брюшной полости. Диагностические симптомы [Электронный ресурс] : метод. рекомендации для самостоят. работы врачей и фельдшеров скорой мед. помощи. - Режим доступа: <a href="https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=541">https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=541</a>	сост. И. И. Лисун, М. А. Попова	Красноярск : КрасГМУ, 2015.	ЭБС КрасГМУ	-/-
14	Пищевод Барретта. Эндоскопические техники лечения. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1611.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1611.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
15	Полипэктомия. Показания, противопоказания, осложнения и меры профилактики при эндоскопическом удалении полипов. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1612.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1612.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
16	Практическая кольпоскопия [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424520.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424520.html</a>	С. И. Роговская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	ЭМБ Консультант врача	-/-
17	Справочник по инструментальным исследованиям и вмешательствам в гастроэнтерологии [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430927.html">http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430927.html</a>	В. Т. Ивашкин, И. В. Маев, А. С. Трухманов	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.	ЭМБ Консультант врача	-/-
18	Эндоскопические аспекты гастроэзофагеальной рефлюксной болезни. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1542.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1542.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-
19	Эндоскопия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к практ. занятиям. - Режим доступа: <a href="https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370">https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370</a>	сост. Д. В. Черданцев, С. П. Алексейцева, О. В. Первова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
20	Эндоскопия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для обучающихся к внеаудитор. (самостоят.) работе к практ. занятиям. - Режим доступа: <a href="https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370">https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370</a>	сост. Д. В. Черданцев, С. П. Алексейцева, О. В. Первова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
21	Эндоскопия. Клиническая ординатура [Электронный ресурс] : сб. метод. указаний для преподавателя к практ. занятиям. - Режим доступа: <a href="https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370">https://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib&amp;cat=catalog&amp;res_id=370</a>	сост. Д. В. Черданцев, С. П. Алексейцева, О. В. Первова [и др.]	Красноярск : КрасГМУ, 2013.	ЭБС КрасГМУ	-/-
22	Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в практике врача-эндоскописта. Модуль [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1541.html">http://www.rosmedlib.ru/book/07-MOD-1541.html</a>	С. А. Палевская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.	ЭМБ Консультант врача	-/-

## **8. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.70 ЭНДОСКОПИЯ**

### **8.1. 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 обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам): сайт Федеральной электронной медицинской библиотеки Минздрава [режим доступа]: <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191> и к электронной информационно-образовательной среде университета [http://krasgmu.ru//index.php?page\[common\]=elib](http://krasgmu.ru//index.php?page[common]=elib).

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) 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 ее.

Электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

В случае реализации программы ординатуры в сетевой форме требования к реализации программы ординатуры обеспечиваются 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 университета требования к реализации программы ординатуры обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников университета соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утверждаемым 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 № 1н (Зарегистрировано 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 ординатуры 31.08.70 Эндоскопия составляет не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников университета.

## **8.2. Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры**

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками университета, 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, составляет 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, составляет не менее 10 процентов.

## **8.3. 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 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; аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально; анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями; 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, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением



к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, дефибриллятор с функцией синхронизации, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастроскоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоп педиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, электрохирургический блок, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) 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 электронного обучения, дистанционных образовательных технологий 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.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей)).

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

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

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

#### **8.4. Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры**

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, 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 Минобрнауки России от 30.10.2015 № 1272 «О Методике определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации образовательных программ высшего образования по специальностям (направлениям подготовки) и укрупненным группам

специальностей (направлений подготовки» зарегистрировано в Минюсте России 30.11.2015 N 39898).