



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

ПРИНЯТА

Ученым советом ФГБОУ ВО Саратовский
ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава
России
Протокол от 24.02.2021 г. № 2

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им.
В.И. Разумовского Минздрава России
_____ А.В. Еремин
«24» февраля 2021 г.



**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.57 ОНКОЛОГИЯ

ФГОС ВО утвержден приказом 1100
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-онколог

Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – **2 года**

САРАТОВ
2021

ОПОП ПКВК в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология

Разработчики:

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Начальник ОПКВК в ординатуре, доцент, к.м.н.	К.Ю. Скворцов
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Начальник УОКОД, заведующий кафедрой педагогике, образовательных технологий и профессиональной коммуникации, доцент, к.с.н.	Н.А. Клоктунова
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Заведующий кафедрой хирургии и онкологии, заслуженный врач РФ, профессор, д.м.н.	А.С. Толстокоров
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф, доцент, к.м.н.	С.А. Сидельников
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины), профессор, д.м.н.	М.В. Еругина
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Заведующий кафедрой патологической анатомии, профессор, д.м.н.	Г. Н. Маслякова
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Заведующий кафедрой симуляционных технологий и неотложной медицины, доцент, д.м.н.	А.В. Кулигин
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Заведующий кафедрой фтизиатрии, профессор, д.м.н.	Т. И. Морозова
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России	Заведующий кафедрой профпатологии, гематологии и клинической фармакологии, профессор, д.м.н.	Т.В. Шелехова
Эксперты: ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер», главный врач	Главный внештатный специалист онколог, д.м.н.	С. В. Вертянкин

ГУЗ Областной клинический
кардиологический диспансер

Главный врач; Президент
Ассоциации «Медицинская палата
Саратовской области», д.м.н.

В.В. Агапов

Министерства
здравоохранения
Саратовской области

Первый заместитель министра, к.м.н.

С.С. Шувалов

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА (ОПИСАНИЕ)

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология

1. Общее положение

1. Введение

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее-программа ординатуры) по специальности 31.08.57 Онкология, реализуемая в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Университет) представляет собой комплекс документов, разработанный и утвержденный Университетом с учетом потребностей рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее - ФГОС ВО) по специальности 31.08.57 Онкология.

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

1.2. Нормативные правовые акты

2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1100 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014, регистрационный № 34408)
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438)
7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11. 2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам

- ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136)
8. Приказ Министерства образования и науки РФ от 27.11.2015 № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015, регистрационный № 40168)
 9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 № 43353)
 10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации 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» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный № 41754)
 11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247)
 12. Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14 октября 2013 г., регистрационный № 30163)
 13. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»
 14. Иные нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России
 15. Устав Университета
 16. Локальные акты Университета.

2. Общая характеристика программы ординатуры

Цель программы ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология – подготовка квалифицированного врача-онколога, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового к 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 31.08.57 Онкология:

- 1) Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.57 Онкология;
- 2) Подготовка врача-онколога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания изучаемых дисциплин;
- 3) Формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
- 4) Формирование компетенций врача-онколога в областях:

в профилактической деятельности:

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

в диагностической деятельности:

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

в лечебной деятельности:

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

в реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации;

в психолого-педагогической деятельности:

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

в организационно-управленческой деятельности:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;

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

Трудоемкость, сроки, формы обучения и контроля освоения программы ординатуры. Структура программы ординатуры

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц (з.е.), не включая объем факультативных дисциплин.

Обучение по программе ординатуры проводится в очной форме.

Срок получения образования по программе ординатуры, включая каникулы и вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы.

Учебный год начинается 1 сентября.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая факультативных дисциплин, составляет 60 з.е.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок обучения 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 Университет вправе продлить срок обучения не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

Реализация программы ординатуры возможна с использованием сетевой формы подготовки.

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

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 часов. При реализации обучения по индивидуальному плану, в том числе ускоренного обучения, максимальный объем аудиторных занятий устанавливается Университетом самостоятельно.

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 аттестации.

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

**МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.57
ОНКОЛОГИЯ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ), РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ
СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО	БЛОК 1						БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины				
	Базовая часть			Вариативная часть			Практики		Базовая часть					
	Обязательные дисциплины			Обязательная часть		Дисциплины по выбору								
	Онкология	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Паллиативная помощь в онкологии	Симуляционное обучение	Принципы лечения больных 4-й клинической группы	Реабилитация онкологических больных (адаптационная)	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма стационарная	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма стационарная/ выездная	Государственная итоговая аттестация	Фтизиатрия	Клиническая фармакология
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<i>Универсальные компетенции</i>														
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×			×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×			×		×		×	×	×	×		×	
УК-3: 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													
Профессиональные компетенции													
Профилактическая деятельность													
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×					×		×	×	×	×	×	×
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	×					×		×	×	×	×	×	×
ПК-3: готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при			×						×	×	×		

ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях														
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	×			×		×		×	×	×	×	×	×	
Диагностическая деятельность														
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	
Лечебная деятельность														
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи	×					×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации			×							×	×	×		
Реабилитационная деятельность														
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	×					×		×	×	×	×	×	×	×
Психолого-педагогическая деятельность														

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

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

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей) и прохождения практик. Промежуточная аттестация ординаторов обеспечивает оценивание промежуточных и окончательных результатов освоения дисциплин (модулей) и практик.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология предусмотрены требования к:

- кадровому обеспечению;
- материально-техническому и учебно-методическому обеспечению;
- финансовым условиям.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

Структура программы ординатуры

Структура программы ординатуры включает в себя обязательную (базовую) часть и часть, формируемую Университетом самостоятельно (вариативную).

Структура программы ординатуры состоит из следующих блоков.

Блок 1

Базовая часть: Онкология; Педагогика; Медицина чрезвычайных ситуаций; Общественное здоровье и здравоохранение; Патология

Вариативная часть:

Обязательные дисциплины: Паллиативная помощь в онкологии; Симуляционное обучение.

Дисциплины по выбору: Принципы лечения больных 4-й клинической группы; Реабилитации онкологических больных (адаптационная).

Факультативы: Фтизиатрия; Клиническая фармакология.

Блок 2 – Практики:

Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма, стационарная;

Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма, стационарная/выездная.

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

Требования к поступающим в ординатуру

К освоению программы ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование (специалитет) по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия».

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной

медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее-подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

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

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

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

Задачи профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:

в профилактической деятельности:

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

в диагностической деятельности:

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

в лечебной деятельности:

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

в реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации;

в психолого-педагогической деятельности:

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

в организационно-управленческой деятельности:

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

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

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

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

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

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в реабилитационной деятельности:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Квалификационные характеристики выпускника ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология

Ординатор должен знать:

- Порядки оказания медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;
- Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи при онкологических заболеваниях;
- Федеральные клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам с онкологическими заболеваниями;
- Основы законодательства о здравоохранении и нормативно-правовые документы, определяющие деятельность медицинских организаций;
- Методика сбора информации пациентов с онкологическими заболеваниями и их законных представителей;
- Методика осмотра пациентов при различных онкологических заболеваниях;
- Клинически значимые особенности морфологической иммуногистохимической, иммунологической, молекулярно-генетической диагностики новообразований;
- Этиологию и патогенез онкологических заболеваний, включая клинически важные молекулярно-генетические нарушения;

- Современную классификация, симптоматику и особенности течения основных онкологических заболеваний: новообразованиях головы и шеи, легкого, средостения, молочной железы, пищевода, желудка, поджелудочной железы, печени, кишечника, матки и ее придатков, мочевого пузыря, предстательной железы, яичек, кожи, костей и мягких тканей;
- Особенности инструментальной и лабораторной оценки распространенности опухолевого процесса и особенности стадирования при основных онкологических заболеваниях;
- Методику выполнения тонкоигольной аспирационной биопсии и трепанобиопсии поверхностно расположенных опухолей (кожи и мягких тканей, периферических лимфоузлов, молочной железы, щитовидной железы);
- Методику выполнения лапароцентеза для получения жидкостей из полости;
- Методику выполнения торакоцентеза для получения жидкостей из полости;
- Современные методы клинической и параклинической диагностики основных онкологических форм и патологических состояний у пациентов с онкологическими заболеваниями;
- Клиническую картину состояний, требующих направления пациентов к врачам-специалистам пациентов с онкологическими заболеваниями;
- Показания и противопоказания к использованию современных методов лабораторной диагностики пациентов с онкологическими заболеваниями;
- Показания и противопоказания к использованию современных методов инструментальной диагностики заболеваний у пациентов с онкологическими заболеваниями;
- Международную классификацию злокачественных опухолей TNM;
- Организацию и реализацию лечебного питания, включая парентерального, пациентам с онкологическими заболеваниями в зависимости от вида и стадии заболевания, сопутствующей патологии
- Принципы медико-психологической помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в зависимости от стадии и вида заболевания, психологических особенностей пациента
- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции), правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания
- Методики и клинические рекомендации по проведению поддерживающей и паллиативной (включая противоболевую) терапии пациентам с онкологическими заболеваниями.
- Правила назначения и медицинского оборота наркотических лекарственных препаратов.
- Методики и клинические рекомендации по профилактике и коррекции осложнений проводимого противоопухолевого медикаментозного и лучевого лечения у пациентов с онкологическим заболеванием (тошнота и рвота, цитопения, фебрильная нейтропения, мукозит, диарея, дерматологическая токсичность, флебиты, экстравазация препаратов, синдром лизиса опухоли, токсические гепатиты, лекарственные и лучевые пульмониты, нейротоксичность)
- Механизм действия основных групп лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением
- Основные методики оценки эффективности (критерии RECIST) и безопасности (шкала NCI CTCAE) медикаментозной терапии у пациентов с онкологическим заболеванием
- Методику проведения лапароцентеза, торакоцентеза
- Правила ухода за трахеостомой, эзофагостомой, гастростомой, еюностомой, илеостомой, колостомой, уростомой
- Правила работы с инфузomатами, внутривенными помпами
- Правила ухода за центральным венозным катетером, имплантированным внутривенным портом

- Методику внутривенного введения препаратов через имплантированный подкожный венозный порт
- Принципы подбора лечебного питания у пациентов с онкологическими заболеваниями
- Основы реабилитации и их реализация для пациентов с онкологическими заболеваниями
- Организация медико-социальной экспертизы для пациентов с онкологическими заболеваниями
- Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями
- Основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, профессиональные, психологические) у пациентов с онкологическими заболеваниями
- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с онкологическими заболеваниями
- Показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у онкологических пациентов
- Основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования
- Факторы риска развития онкологических заболеваний. Основные клинические наследственные синдромы онкологических заболеваний, принципы их наследования и диагностики.
- Показания к проведению медико-генетического консультирования для выявления наследственных форм онкологических заболеваний
- Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования онкологических заболеваний
- Основные принципы организации профилактических осмотров среди взрослых (осмотр, направление к специалистам, на лабораторное и инструментальное обследование)
- Показания и противопоказания к применению методов профилактики онкологических заболеваний
- Принципы и особенности диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями
- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди взрослых и медицинского персонала
- Принципы самообследования и самостоятельного выявления ранних симптомов онкологических заболеваний
- Нормативно-правовые документы, определяющие деятельность органов здравоохранения и медицинских организаций
- Правила проведения противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях онкологического профиля
- Правила оформления и выдачи документов, удостоверяющих временную утрату трудоспособности пациентов с онкологическими заболеваниями
- Должностные обязанности медицинского персонала в медицинских организациях онкологического профиля
- Представление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации
- Принципы оценки качества оказания медицинской помощи
- Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии

Ординатор должен уметь:

- Анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов (законных представителей);

- Проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов;
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов;
- Интерпретировать результаты лабораторного обследования пациентов;
- Обосновывать необходимость и объем морфологических, иммуногистохимических, иммунологических, молекулярно-генетических исследований и интерпретировать полученные результаты;
- Обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов;
- Интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов;
- Обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам;
- Интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами;
- Выполнять тонкоигольную аспирационную биопсию и трепанобиопсию поверхностно расположенных опухолей (кожи и мягких тканей, периферических лимфоузлов, молочной железы, щитовидной железы);
- Выполнять лапароцентез для получения жидкости из полости;
- Выполнять торакоцентез для получения жидкости из полости;
- Выполнять мазки-отпечатки опухолей наружных локализаций с целью последующего цитологического исследования;
- Проводить стандартные режимы противоопухолевой медикаментозной терапии пациентам с онкологическим заболеванием
- Владеть методиками профилактики и коррекции осложнений проводимого противоопухолевого медикаментозного и лучевого лечения у пациентов с онкологическим заболеванием (тошнота и рвота, цитопения, фебрильная нейтропения, мукозит, диарея, дерматологическая токсичность, флебиты, экстравазация препаратов, синдром лизиса опухоли, токсические гепатиты, лекарственные и лучевые пульмониты, нейротоксичность)
- Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии у пациентов с онкологическим заболеванием
- Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозных методов лечения у пациентов с онкологическим заболеванием
- Устанавливать и удалять назогастральный зонд
- Проводить лапароцентез с целью удаления жидкости из брюшной полости
- Проводить торакоцентез с целью удаления жидкости из плевральной полости
- Осуществлять уход за трахеостомой, эзофагостомой, гастростомой, еюностомой, илеостомой, колостомой, уростомой.
- Проводить инфузии с использованием инфузоматов, внутривенных помп
- Осуществлять уход за центральным венозным катетером, имплантированным подкожным венозным портом
- Проводить введение препаратов через центральный венозный катетер, имплантированный подкожный венозный порт, в плевральную и брюшную полости
- Назначать и проводить поддерживающую и паллиативную терапии пациентам с онкологическими заболеваниями
- Назначать диетотерапию пациентам с онкологическим заболеванием в соответствии с видом и клинической картиной заболевания

- Выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)
- Владеть основами проведения медико-психологической помощи пациентам с онкологическими заболеваниями
- Определять необходимость, целесообразность и своевременность проведения реабилитационных программ и мероприятий пациентам с онкологическими заболеваниями
- Оценивать эффективность реализации реабилитационных мероприятий пациентам с онкологическими заболеваниями
- Участвовать в проведении этапов медико-социальной экспертизы
- Определять специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам с онкологическими заболеваниями
- Назначать необходимые средства, протезы и услуги, необходимые для реабилитации пациентам с онкологическими заболеваниями
- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни
- Организовывать и проводить профилактические осмотры взрослых в соответствии с декретированными сроками, а также иные мероприятия по профилактике и раннему выявлению онкологических заболеваний
- Разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия взрослым различного возраста и состояния здоровья
- Проводить диспансерное наблюдение за пациентами с онкологическими заболеваниями в зависимости от их стадии и вида
- Обучать здоровых, пациентов и членов их семей принципам здорового образа жизни, принципам самообследования и ранним клиническим симптомам онкологических заболеваний
- Консультировать здоровых, пациентов с онкологическими заболеваниями и членов их семей по вопросам индивидуального риска возникновения заболевания в зависимости от семейного анамнеза, индивидуальных факторов риска
- Анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента
- Заполнять учетно-отчетные медицинские документы в медицинских организациях онкологического профиля и контролировать качество ведения медицинской документации
- Оформлять и выдавать документы, удостоверяющие временную утрату трудоспособности пациентов с онкологическими заболеваниями
- Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
- Владеть статистическими методами изучения заболеваемости в онкологии
- Работать в информационно-аналитических системах (Единая государственная информационная система здравоохранения)

Ординатор должен владеть:

- Получение информации от пациентов с онкологическими заболеваниями и их законных представителей
- Первичный осмотр пациентов с онкологическими заболеваниями

- Направление пациентов с онкологическими заболеваниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи
- Направление пациентов с онкологическими заболеваниями на лабораторное обследование в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи
- Направление пациентов с онкологическими заболеваниями на консультацию к специалистам в соответствии с действующими федеральными клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками, стандартами оказания медицинской помощи
- Обоснование и постановка диагноза онкологического заболевания в соответствии с принятыми критериями и классификациями
- Повторные осмотры пациентов с онкологическими заболеваниями
- Проведение назначенной противоопухолевой медикаментозной терапии пациентам с онкологическим заболеванием
- Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов с онкологическим заболеванием
- Профилактика и коррекция осложнений проводимого противоопухолевого лечения у пациентов с онкологическими заболеваниями
- Выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной другими врачами-специалистами
- Назначение и проведение поддерживающей и паллиативной терапии пациентам с онкологическими заболеваниями
- Назначение диетотерапии пациентам с онкологическим заболеванием в соответствии с видом и клинической картиной заболевания, сопутствующей патологии
- Распознавание внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, оказание медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания
- Проведение медико-психологической помощи пациентам с онкологическими заболеваниями в зависимости от стадии и вида заболевания, психологических особенностей пациента
- Составление и выполнение плана индивидуальной программы реабилитации инвалида с онкологическим заболеванием
- Разработка и выполнение плана медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями
- Определение показаний и противопоказаний к выполнению трудовых функций пациентам с онкологическими заболеваниями в зависимости от вида трудовой деятельности, вида и стадии заболевания, сопутствующей патологии
- Контроль выполнения плана индивидуальной программы реабилитации пациентам с онкологическими заболеваниями и оценка эффективности ее реализации
- Пропаганда здорового образа жизни, профилактики онкологических заболеваний
- Проведение профилактических осмотров среди взрослых и детей различных возрастных групп

- Проведение профилактических мероприятий среди взрослых с целью формирования элементов здорового образа жизни, профилактики онкологических заболеваний
- Организация диспансерного наблюдения за пациентами с онкологическими заболеваниями
- Проведение оздоровительных мероприятий среди пациентов с онкологическими заболеваниями
- Консультация здоровых, пациентов с онкологическим заболеванием и членов их семей по вопросам индивидуального риска возникновения заболевания в зависимости от семейного анамнеза, индивидуальных факторов риска
- Составление плана и отчета о своей работе
- Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности среди прикрепленного контингента
- Предоставление медико-статистических показателей для отчета о деятельности медицинской организации
- Ведение учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в электронном виде
- Оформление документации, удостоверяющей временную нетрудоспособность
- Проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- Контроль выполнения должностных обязанностей младшим и средним медицинским персоналом

5. Содержание программы (индексы в соответствии с учебным планом)

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), разделов, тем
Б1	Дисциплины (модули)
Б1.Б	Базовая часть
Б1.Б.1	Онкология
Б1.Б.1.1	Раздел 1. Методы диагностики злокачественных опухолей
Б1.Б.1.2	Раздел 2. Опухоли головы и шеи
Б1.Б.1.3	Раздел 3. Опухоли грудной клетки
Б1.Б.1.4	Раздел 4. Опухоли брюшной полости
Б1.Б.1.5	Раздел 5. Опухоли женских половых органов
Б1.Б.1.6	Раздел 6. Опухоли молочных желез
Б1.Б.1.7	Раздел 7. Опухоли кожи
Б1.Б.1.8	Раздел 8. Опухоли опорно-двигательного аппарата
Б1.Б.1.9	Раздел 9. Опухоли кроветворной системы
Б1.Б.1.10	Раздел 10. Опухоли мочеполовой системы
Б1.Б.1.11	Раздел 11. Современные принципы лечения злокачественных опухолей
Б1.Б.2	Педагогика
Б1.Б.2.1	Раздел 1. Общие основы педагогики высшего профессионального образования.
Б1.Б.2.2	Раздел 2. Дидактика высшей медицинской школы
Б1.Б.3	Медицина чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.3.1	Раздел 1. Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ
Б1.Б.3.2	Раздел 2. Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени
Б1.Б.3.3	Раздел 3. Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и

	техногенного происхождения.
Б1.Б.3.4	Раздел 4. Организация и проведение мероприятий по медико-психологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях
Б1.Б.3.5	Раздел 5. Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.
Б1.Б.3.6	Раздел 6. Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы.
Б1.Б.3.7	Раздел 7. Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.4	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.4.1	Раздел 1. Основы общественного здоровья организации здравоохранения и медицинского права
Б1.Б.5	Патология
Б1.Б.5.1	Раздел 1. Задачи и методы патологоанатомической службы. Документация патологоанатомического отделения
Б1.Б.5.2	Раздел 2. Диагноз, структура и логика клинического и патологоанатомического диагнозов. Международная классификация и номенклатура болезней. Понятие об основном заболевании, осложнении, сопутствующем заболевании. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое. Категории расхождения.
Б1.Б.5.3	Раздел 3. Вскрытие. Клинико-анатомический анализ. Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов, выявление диагностических ошибок и их анализ. Заполнение медицинского свидетельства о смерти.
Б1.Б.5.4	Раздел 4. Биопсия: цели, задачи, виды, правила взятия. Порядок направления материала на морфологическое исследование.
Б1.Б.5.5	Раздел 5. Клинико-анатомические сопоставления в аспекте оценки качества прижизненной диагностики и лечения (патологоанатомическая экспертиза). Принципы организации комиссии по изучению летальных исходов, работы лечебно-контрольной комиссии и клинико-анатомических конференций.
Б1.Б.5.6	Раздел 6. Ятрогении в практике врача. Патология реанимации и интенсивной терапии.
Б1.Б.5.7	Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при опухолях органов грудной клетки и брюшной полости.
Б1.Б.5.8	Раздел 8. Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при опухолях мочеполовой системы и молочных желез.
Б1.Б.5.9	Раздел 9. . Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при опухолях кровеносной системы.
Б1.Б.5.10	Раздел 10. Особенности сопоставления заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при доброкачественных и злокачественных новообразованиях различной локализации.
Б1.В	Вариативная часть
Б1.В.ОД	Обязательные дисциплины
Б1.В.ОД.1	Паллиативная помощь в онкологии
Б1.В.ОД.2	Симуляционное обучение

Б1.В.ОД.2.1	Раздел 1. Общеврачебные навыки.
Б1.В.ОД.2.2	Раздел 2. Специализированные врачебные навыки.
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору
Б1.В.ДВ.1	Принципы лечения больных 4-й клинической группы
Б1.В.ДВ.2	Реабилитация онкологических больных (адаптационная)
Б2	ПРАКТИКИ
Б2.1	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма, стационарная
Б2.2	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма, стационарная/выездная
Б3	ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств основной профессиональной образовательной программы – программы подготовки кадров высшей квалификации (программы ординатуры) по специальности 31.08.57 Онкология	
ФТД	Факультативы
ФТД.1	Фтизиатрия
ФТД.2	Клиническая фармакология

6. Государственная итоговая аттестация

По завершении изучения дисциплин проводится промежуточная оценка достигнутых результатов обучения (знаний, умений и навыков) как элементов формируемых компетенций. Оценка сформированности компетенций осуществляется в рамках государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация относится к Блоку 3 Базовой части Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология направлена на выявление теоретической и практической подготовки врача-онколога в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология.

7. Оценивание результатов государственной итоговой аттестации:

7.1. Оценивание результатов 1 этапа ГИА – компьютерного тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов - "неудовлетворительно".

7.2. *Оценивание результатов 2-го этапа ГИА (практические навыки и умения):*

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся быстро и правильно справляющемуся с решением практических задач, способному определить показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, владеющему приемами и практическими навыками по изучаемой дисциплине в полном объеме.

- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся справившемуся с решением практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, однако допускающему несущественные неточности при выполнении практических навыков по изучаемой дисциплине.

- Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, который испытывает затруднения в решении практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований, способному определить план обследования и лечения больных, однако выполняющему практические навыки по изучаемой дисциплине в неполном объеме (но более 50%).

- Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, который не в состоянии решить практические задачи, затрудняющемуся определить основные показания для проведения параклинических обследований, определить план обследования и лечения больных, не способному выполнить более 50% практических навыков по изучаемой дисциплине. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по изучаемой дисциплине.

7.3. *Оценивание результатов 3-го этапа ГИА*

7.3.1. *Собеседование по экзаменационному билету, по вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры (общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология)*

Результаты собеседования оцениваются по четырехбалльной системе.

Оценка «отлично» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «хорошо» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного

аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;

- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

7.3.2. Собеседование по типовой экзаменационной ситуационной задаче

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка «хорошо» - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка «удовлетворительно» - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов государственной экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, установленных программой государственной итоговой аттестации, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи выпускнику диплома установленного образца об окончании ординатуры, подтверждающего получение высшего образования по специальности 31.08.57 Онкология.

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации оценку «неудовлетворительно», выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Университетом.

8. Примерная тематика типовых экзаменационных вопросов

1. Теории канцерогенеза. Фазы развития злокачественных опухолей.
2. Классификация дисгормональных заболеваний молочной железы. Патогенетические формы.
3. Рак щитовидной железы. Причины запущенности. Профилактика.

9. Примеры типовых экзаменационных тестовых заданий

1. Клинические формы мастопатии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Узловые	+
Б	Смешанные	
В	изолированные	
Г	двухсторонние	
Д	односторонняя	

2. Узловые формы мастопатии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	Киста	
Б	локализованный фиброаденоматоз	
В	диффузный фиброаденоматоз	
Г	односторонняя	
Д	фиброаденома	+

3. Диффузные формы мастопатии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	локализованный фиброаденоматоз	+
Б	фиброаденома	

В	киста правой молочной железы	
Г	аденома	
Д	мастит	

10. Примеры типовых экзаменационных ситуационных задач

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	A/01.77	Проведение обследования пациента с целью установления онкологического диагноза
Ф	A/02.77	Проведение хирургических операций у больных с онкологическими заболеваниями
Ф	A/04.77	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для больных
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		<p>Больной А., 45 лет, поступил в онкологическое отделение с жалобами: на боль в эпигастральной области, усиливающуюся в ночное время, плохой аппетит, слабость, похудание.</p> <p>Из анамнеза известно, что считает себя больным около 6 месяцев, когда стал отмечать дискомфорт после приема пищи, потерял аппетит, за этот промежуток времени похудел на 10 кг. Боль в эпигастральной области постепенно усиливалась и приобрела постоянный характер. Обратился в поликлинику по месту жительства. При гастроскопии обнаружена опухоль в антральном отделе желудка. Отец умер от рака желудка.</p> <p>При осмотре: состояние удовлетворительное. Пониженного питания. Кожа и видимые слизистые бледные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Язык влажный, густо обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, где нечетко определяется плотное образование. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул со склонностью к запорам.</p> <p>При рентгенологическом исследовании желудка в антральном отделе</p>

У	-	<p>на малой кривизне обнаружен дефект наполнения протяженностью до 3-4 см с нечеткими, неровными краями. Перистальтика в данной зоне отсутствует. Эвакуация из желудка не нарушена. Заключение: рак антрального отдела желудка.</p> <p>При гастроскопии: желудок содержит незначительное количество слизи. Слизистая желудка розового цвета, атрофичная. В антральном отделе на малой кривизне определяется чашеобразная опухоль до 4 см в диаметре с подрывными краями и распадом в центре. Выполнена биопсия. При цитологическом исследовании биоптата обнаружены клетки высокодифференцированного железистого рака.</p> <p>При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости данных за регионарное и отдаленное метастазирование не выявлено.</p> <p>В общем анализе крови: WBC – $6,1 \cdot 10^9$/л, RBC – $3,5 \cdot 10^{12}$/л, HGB – 100 г/л, СОЭ – 25,0 мм/ч.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз. Укажите стадию по системе TNM.
Э	-	Рак антрального отдела желудка. Экзофитная форма. Анемия. ТХN0M0
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью: не указана локализация опухоли в желудке или анатомическая форма роста опухоли, не указано осложнение заболевания или стадия опухолевого процесса.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	<p>Диагноз рака желудка поставлен на основании жалоб больного (на боль в эпигастрии, плохой аппетит, слабость, похудание), анамнеза (отец умер от рака желудка), данных осмотра (бледность кожных покровов, в эпигастральной области нечетко пальпируется опухолевидное образование), результатов инструментального (при рентгенографии и гастроскопии в антральном отделе желудка обнаружена чашеобразная опухоль) и лабораторного исследований (при цитологическом исследовании диагноз рака верифицирован, при исследовании общего анализа крови выявлено снижение числа эритроцитов и гемоглобина). При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости данных за регионарное и отдаленное метастазирование не выявлено (N0M0), Степень инвазии опухоли в стенку желудка (Т) определяется только</p>

		после гистологического исследования удаленного препарата.
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	Диагноз обоснован неполностью: Отсутствует обоснование нозологической формы, или осложнения заболевания, или стадии опухолевого процесса или Обоснование нозологической формы, или осложнения, или стадии дано неверно.
P0	-	Обоснование нозологической формы, осложнения заболевания, стадии дано неверно.
B	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента для стадирования опухолевого процесса.
Э	-	Пациенту рекомендовано: рентгенография органов грудной клетки и лапароскопия для исключения отдаленных метастазов.
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	План дополнительного обследования составлен верно, однако нет обоснования. Или Не назван один из методов обследования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно. или Обоснование дано неверно.
B	4	Определите лечебную тактику. Обоснуйте свой выбор при учете того, что при дополнительном исследовании данных за отдаленное метастазирование не выявлено.
Э	-	Больному показано оперативное лечение, учитывая отсутствие отдаленных метастазов. При локализации опухоли в антральном отделе желудка, экзофитной форме роста, высокодифференцированном железистом раке показана субтотальная дистальная резекция желудка с лимфодиссекцией.

P2	-	Дальнейшая тактика и объем оперативного вмешательства выбраны верно.
P1	-	Тактика выбрана верно. Однако не обоснована или обоснована неверно.
P0	-	Лечебная тактика выбрана неверно.
B	5	При гистологическом исследовании удаленного препарата обнаружено, что имеет место высокодифференцированный рак желудка, прорастающий мышечный слой. Определите заключительную стадию опухолевого процесса по системе TNM и составьте план реабилитации больного.
Э	-	По системе TNM: T2N0M0 (Стадия IB). Больной должен наблюдаться у онколога по месту жительства. Динамическое наблюдение в 1-й год после операции осуществляется 1 раз в квартал, 2-й год – 1 раз в 6 месяцев, а затем 1 раз в год. Больному рекомендуется диета (дробное питание не менее 6 раз в день с исключением жареной и жирной пищи) и исключение тяжелых физических нагрузок.
P2	-	Стадия опухолевого процесса определена верно и верно даны рекомендации.
P1	-	Стадия определена неверно или рекомендации даны не в полном объеме.
P0	-	Стадия определена неверно и рекомендации не даны или даны неверно.

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/текст элемента мини-кейса
Н	-	002
Ф	A/01.77	Проведение обследования пациента с целью установления онкологического диагноза
Ф	A/02.77	Проведение хирургических операций у больных с онкологическими заболеваниями
Ф	A/04.77	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для больных

И	-	<p>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</p>
У	-	<p>Больной В., 64 лет, поступил в онкологическое отделение с жалобами: на тяжесть в эпигастральной области после приема пищи, отрыжку «тухлым», периодически рвоту пищей, съеденной накануне, плохой аппетит, слабость, большую потерю массы тела.</p> <p>Из анамнеза известно, что считает себя больным около 1 года, когда стал отмечать тяжесть в эпигастрии после приема пищи, отрыжку, потерял аппетит. Обратился к гастроэнтерологу в поликлинику по месту жительства. При эзофагогастроскопии обнаружен хронический гастрит. После назначенного лечения по поводу гастрита самочувствие больного не улучшилось: продолжала беспокоить тяжесть в эпигастрии после приема пищи, отрыжка приобрела неприятный запах, появилась рвота. Больной похудел на 12 кг. Повторно обратился в поликлинику по месту жительства. При рентгенологическом исследовании желудка констатирован субкомпенсированный стеноз выходного отдела желудка. Направлен на обследование в стационар.</p> <p>При осмотре: состояние удовлетворительное. Пониженного питания. Кожа и видимые слизистые обычной окраски, тургор кожи снижен. В левой надключичной области пальпируется увеличенный до 3 см в диаметре плотный лимфатический узел. Периферические лимфатические узлы в других областях не определяются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Язык влажный, густо обложен серым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области, где определяется «шум плеска». Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул со склонностью к запорам.</p> <p>При рентгенологическом исследовании: желудок увеличен в размерах, натощак содержит жидкость. Выходной отдел циркулярно сужен за счет опухолевидного образования с неровными краями на протяжении 5 см. Перистальтика в данной зоне отсутствует. Эвакуация из желудка бариевой взвеси осуществляется тонкой струей, замедлена. Через 24 часа в желудке ½ бариевой взвеси. Заключение: рак выходного отдела желудка. Субкомпенсированный стеноз.</p> <p>При гастроскопии: желудок содержит незначительное количество слизи. Слизистая желудка розового цвета, атрофичная, складки сглажены. В выходном отделе циркулярная инфильтративная раковая опухоль, суживающая просвет желудка. Эндоскоп за опухоль не заводится. Выполнена биопсия. При цитологическом исследовании биоптата: аденокарцинома средней степени дифференцировки.</p> <p>При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости</p>

		данных за регионарное и отдаленное метастазирование не выявлено.
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз. Укажите стадию по системе TNM.
Э	-	Рак выходного отдела желудка. Субкомпенсированный стеноз. Метастаз Вирхова. TXN0M1
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью: не указана локализация опухоли в желудке или наличие метастаза, не указано осложнение заболевания или стадия опухолевого процесса.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	<p>Диагноз рака желудка, осложненный субкомпенсированным стенозом, поставлен на основании жалоб больного (на тяжесть в эпигастральной области после приема пищи, отрыжку «тухлым», периодически рвоту пищей, съеденной накануне, плохой аппетит, слабость, большую потерю массы тела), данных осмотра (болезненность в эпигастральной области, «шум плеска»), результатов инструментального исследования (при рентгенологическом исследовании и гастроскопии в выходном отделе желудка обнаружена суживающая просвет эндофитная опухоль, эвакуация из желудка нарушена). Диагноз подтвержден морфологически. При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости данных за регионарное и отдаленное метастазирование не выявлено, но в левой надключичной области обнаружен метастаз Вирхова. Поэтому N0M1. Степень инвазии опухоли в стенку желудка (Т) мы можем определить только после гистологического исследования удаленного препарата.</p>
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	<p>Диагноз обоснован неполностью:</p> <p>Отсутствует обоснование нозологической формы, или осложнения заболевания, или стадии опухолевого процесса</p> <p>или</p> <p>Обоснование нозологической формы, или осложнения, или стадии дано неверно.</p>

P0	-	Обоснование нозологической формы, осложнения заболевания, стадии дано неверно.
B	3	Составьте и обоснуйте план дополнительного обследования пациента для стадирования опухолевого процесса.
Э	-	Пациенту рекомендовано: пункционно-аспирационная биопсия лимфатического узла в левой надключичной области с последующим цитологическим исследованием, рентгенография органов грудной клетки.
P2	-	План дополнительного обследования составлен полностью верно.
P1	-	Не назван один из методов обследования.
P0	-	План дополнительного обследования составлен полностью неверно.
B	4	Определите лечебную тактику. Обоснуйте свой выбор исходя из того, что при цитологическом исследовании пунктата лимфатического узла получены клетки аденокарциномы.
Э	-	Учитывая наличие субкомпенсированного стеноза выходного отдела желудка раковой природы и наличие отдаленного метастаза (Вирхова), больному показано паллиативное оперативное вмешательство – наложение обходного анастомоза (гастроэнтероанастомоза с анастомозом по Брауну).
P2	-	Дальнейшая тактика и объем оперативного вмешательства выбраны верно.
P1	-	Тактика выбрана верно. Однако не обоснована или обоснована неверно.
P0	-	Лечебная тактика выбрана неверно.
B	5	Определите план диспансерного наблюдения у данного больного при выписке и дайте рекомендации по лечению.
Э	-	Больной должен наблюдаться у онколога по месту жительства. После восстановительного периода рекомендуется решение вопроса о химиотерапии.
P2	-	Рекомендации даны в полном объеме..
P1	-	Рекомендации даны не в полном объеме.

PO	-	Рекомендации не даны или даны неверно.
----	---	--

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/текст элемента мини-кейса
Н	-	003
Ф	A/01.77	Проведение обследования пациента с целью установления онкологического диагноза
Ф	A/02.77	Проведение хирургических операций у больных с онкологическими заболеваниями
Ф	A/04.77	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для больных
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Больной М., 74 лет, поступил в онкологическое отделение с жалобами: на боль в эпигастрии после приема пищи, изжогу, плохой аппетит, слабость, большую потерю массы тела.</p> <p>Из анамнеза известно, что считает себя больным около 6 месяцев, когда стал отмечать изжогу после приема пищи, потерял аппетит. Спустя 3 месяца появилась боль после приема пищи, слабость, похудел. Обратился к врачу в поликлинику по месту жительства. При рентгенологическом исследовании желудка обнаружена опухоль в кардиальном отделе. Направлен в онкологический диспансер.</p> <p>При осмотре: состояние удовлетворительное. Пониженного питания. Кожа и видимые слизистые обычной окраски. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Язык влажный, густо обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастриальной области. Печень и селезенка не увеличены. Дизурии нет. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный. Стул со склонностью к запорам.</p> <p>При рентгенологическом исследовании: в кардиальном отделе желудка имеется дефект наполнения до 5 см в диаметре с изъязвлением в центре. Инфильтрация распространяется дистально до антрального отдела желудка, проксимально до кардиального жома. На этом протяжении перистальтика не прослеживается. Эвакуация из желудка не нарушена. Заключение: инфильтративно-язвенная форма рака</p>

		<p>проксимального отдела желудка.</p> <p>При гастроскопии: в кардиальном отделе желудка имеется инфильтративно-язвенная форма рака с распространением на переднюю и заднюю стенки. Выполнена биопсия. При цитологическом исследовании биоптата: перстневидно-клеточный рак.</p> <p>При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости данных за регионарное и отдаленное метастазирование не выявлено.</p>
В	1	Предположите наиболее вероятный диагноз. Укажите стадию по системе TNM.
Э	-	Инфильтративно-язвенный рак проксимального отдела желудка. TXN0M0.
P2	-	Диагноз поставлен верно.
P1	-	Диагноз поставлен неполностью: не указана локализация опухоли в желудке или стадия опухолевого процесса.
P0	-	Диагноз поставлен неверно.
В	2	Обоснуйте поставленный Вами диагноз.
Э	-	<p>Диагноз рака желудка поставлен на основании жалоб больного (на боль в эпигастрии после приема пищи, изжогу, плохой аппетит, слабость, большую потерю массы тела.), данных осмотра (болезненность в эпигастральной области), результатов инструментального исследования (при рентгенологическом исследовании и гастроскопии в кардиальном отделе желудка обнаружена инфильтративно-язвенная форма рака). Диагноз подтвержден морфологически. При ультразвуковом исследовании органов брюшной полости данных за регионарное и отдаленное метастазирование не выявлено. Поэтому N0M0. Степень инвазии опухоли в стенку желудка (Т) мы можем определить только после гистологического исследования удаленного препарата.</p>
P2	-	Диагноз обоснован верно.
P1	-	<p>Диагноз обоснован неполностью:</p> <p>Отсутствует обоснование нозологической формы или стадии опухолевого процесса</p> <p>или</p>

		Обоснование нозологической формы или стадии дано неверно.
P0	-	Обоснование нозологической формы и стадии дано неверно.
B	3	Определите дальнейшую лечебную тактику, обоснуйте её.
Э	-	Пациенту показана неоадьювантная химиотерапия, учитывая низкодифференцированную форму злокачественного процесса и большой объем поражения желудка.
P2	-	Дальнейшая лечебная тактика определена верно.
P1	-	Нет обоснования лечебной тактики.
P0	-	Дальнейшая лечебная тактика определена неверно.
B	4	После проведенной неоадьювантной химиотерапии выполнена контрольная гастроскопия, при которой обнаружено, что опухоль уменьшилась в размерах. Какой метод лечения следует предпринять? Обоснуйте свой выбор.
Э	-	Учитывая распространение опухоли до кардиального жома, следует выполнить оперативное вмешательство - гастрэктомия с резекцией пищевода.
P2	-	Дальнейшая тактика и объем оперативного вмешательства выбраны верно.
P1	-	Тактика выбрана верно. Однако не обоснована или обоснована неверно.
P0	-	Лечебная тактика выбрана неверно.
B	5	Определите план диспансерного наблюдения у данного больного при выписке. Дайте рекомендации по реабилитации.
Э	-	Больной должен наблюдаться у онколога по месту жительства. Динамическое наблюдение в 1-й год после операции осуществляется 1 раз в квартал, 2-й год – 1 раз в 6 месяцев, а затем 1 раз в год. Больному рекомендуется диета (дробное питание не менее 6 раз в день с исключением жареной и жирной пищи) и исключение тяжелых физических нагрузок.
P2	-	Рекомендации даны в полном объеме.

P1	-	Рекомендации даны не в полном объеме.
P0	-	Рекомендации не даны или даны неверно.

11. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология

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

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

- общая характеристика программы ординатуры,
- учебный план с распределением по годам обучения,
- календарный учебный график,
- рабочие программы дисциплин,
- программы практик,
- методические материалы,
- оценочные средства.

12. Условия реализации программы ординатуры

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Университета.

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

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.57 Онкология;
- 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-телекоммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды должно соответствовать законодательству Российской Федерации.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников Университета соответствует квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. №1н.

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

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, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 70%.

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, составляет не менее 65%.

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%.

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой;
- анатомический зал и помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием, медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

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




Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. № 638.

ИЗВЕЩЕНИЕ ОБ ИЗМЕНЕНИИ от « 22 » марта 2022 г. № 1

Срок изменения	Подразделение	Листы рабочих программ с соответствующими пунктами						
	Отдел подготовки кадров высшей квалификации	В соответствующих листах рабочих программ						
Причина	Актуализация элементов МТО							
Обозначение документа	Наименование документа							
ОПОП по специальности	Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.57 Онкология							
Изменение № 1	Содержание изменения							
<p align="center">В Пункте 8 рабочих программ ОПОП изложить в следующей редакции подпункт:</p> <p>8.2.1 Доступ к электронно-библиотечным системам (ЭБС), сформированным на основании прямых договоров и государственных контрактов с правообладателями на 2021-2022 гг.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО http://www.studentlibrary.ru/ ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г. 2. ЭБС «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru/ ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г. 3. ЭБС IPRbooks http://www.iprbookshop.ru/ ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г. 4. Национальный цифровой ресурс «Рукопт» http://www.rucont.lib.ru. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г. 								
Изменение № 2	Содержание изменения							
<p align="center">Пункт 9.3 рабочих программ ОПОП изложить в следующей редакции:</p> <p>9.3. Программное обеспечение:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Перечень лицензионного программного обеспечения</th> <th>Реквизиты подтверждающего документа</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Microsoft Windows</td> <td>40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.</td> </tr> <tr> <td>Microsoft Office</td> <td>40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323,</td> </tr> </tbody> </table>			Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа	Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.	Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323,
Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа							
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.							
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323,							

	61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2В1Е-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

Составил	Проверил	Утвердил
Начальник отдела подготовки кадров высшей квалификации	Проректор по учебной работе, директор института ИПКВК и ДПО	Ректор СГМУ
Н.В. Щуковский	И.О. Бугаева	А.В. Еремин
22.03.2022 (дата)	22.03.2022 (дата)	22.03.2022 (дата)
 (подпись)	 (подпись)	 (подпись)

