

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

Институт профессионального образования

Актуализирована решением ученого совета от 31.08.2017, протокол № 6

УТВЕРЖДАЮ

И.о. ректора



Л.А. Копысова Л.А. Копысова

« 04 » *сентября* 2017 г.

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

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

ФГОС ВО по специальности 31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ
утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации
от 25 августа 2014 г. №1096

Квалификация
Врач-эндокринолог

Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения программы – 2 года

Киров
2017

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	3
1.1 Введение	3
1.2 Нормативные документы для разработки программы ординатуры	3
1.3 Общая характеристика программы ординатуры	4
1.4 Требования к поступающему в ординатуру	6
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника	6
2.1 Область профессиональной деятельности	6
2.2 Объекты профессиональной деятельности	6
2.3 Виды профессиональной деятельности	6
2.4 Задачи профессиональной деятельности	6
3. Требования к результатам освоения программы ординатуры	7
4. Требования к государственной итоговой аттестации	15
5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология	22
5.1 Программные документы интегрирующего характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология	22
5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология	22
6. Условия реализации программы ординатуры	22
6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры	22
6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры	25
6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры	25
6.4 Финансовое обеспечение	26
7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций	26
7.1 Текущий контроль	26
7.2 Промежуточная аттестация	26
7.3 Государственная итоговая аттестация	27
Приложения	29

1. Общие положения

1.1. Введение.

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа послевузовского профессионального образования (ординатура) по специальности 31.08.53 Эндокринология, реализуемая в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Университет) представляет собой комплекс документов, разработанный и утвержденный Университетом с учетом потребностей рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.53 Эндокринология.

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

1.2. Нормативные документы для разработки программы ординатуры

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ Об образовании в Российской Федерации
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.53 Эндокринология, утвержденный приказом N 1096 Минобрнауки России от 25 августа 2014 г.
- Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования
- Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 620н от 03.09.2013 г. Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования
- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки"»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздрав соцразвития России) № 541н от 23 июля 2010 г. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 22 августа 2013 г. N 585н г. Москва Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности
- Нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России
- Устав Университета
- Локальные акты Университета

1.3. Общая характеристика программы ординатуры

Цели программы ординатуры по специальности эндокринология: подготовка высококвалифицированного специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций (знаний, умений, навыков), способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи эндокринологическим больным; неотложной; скорой, в том числе специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи эндокринологическим больным, соответствующей сертификату специалиста врача-эндокринолога, дающим право на получение второй квалификационной категории.

Задачи программы ординатуры:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача эндокринолога, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача эндокринолога, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере эндокринологии.

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 эндокринологии и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной 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.

Эти задачи обеспечивают подготовку широко образованного врача-специалиста с гуманистическим и естественно - научным мировоззрением, высокой общей культурой, ориентированного на работу в современных условиях и позволяют:

- улучшить практическую подготовку выпускника медицинских вузов;

- повысить профессиональный уровень и степень их готовности к самостоятельной врачебной деятельности;

- сформировать клиническое мышление, ориентированного в сложной эндокринной патологии и смежных специальностях (терапия, кардиология, иммунология, клиническая фармакология, организация и экономика).

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

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

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

Содержание программы ординатуры состоит из следующих блоков:

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

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

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

Структура и распределение трудоемкости по разделам программы ординатуры представлена в таблице 1 и 2.

Таблица 1. Структура и трудоемкость освоения разделов программы ординатуры по специальности «31.08.53 ЭНДОКРИНОЛОГИЯ»

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры в ЗЕ
Блок 1	Дисциплины (модули)	42
	Базовая часть	36
	Вариативная часть	6
Блок 2	Практики	75
	Базовая часть	69
	Вариативная часть	6
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3
	Базовая часть	3
ФТД	Факультативы	2
Объем программы ординатуры		122 (120 – без учета факультативов)

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях.

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

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

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объем факультативных дисциплин (далее – годовой объем программы), при очной форме обучения составляет 60 зачетных единиц. При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается Университетом самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

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

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

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

Учебный год начинается с 1 сентября. Организация может перенести срок начала учебного года не более чем на 2 месяца.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения государственной итоговой аттестации.

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

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология возможна с использованием сетевой формы.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология предусмотрены требования к кадровым условиям реализации программы; материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы; финансовым условиям реализации программы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по 31.08.53 Эндокринология осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1.4. Требования к поступающему в ординатуру.

К освоению программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология допускаются лица, имеющие высшее образование по основным специальностям "Лечебное дело" и «Педиатрия»

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.1 Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры – специальность 31.08.53 Эндокринология, включает: охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

2.2 Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры – специальность 31.08.53 Эндокринология, являются: физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры – специальность 31.08.53 Эндокринология являются:

**Профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая.**

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

2.4 Задачи профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:

профилактическая деятельность:

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

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

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы **универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК).**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

- 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:**

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа

жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противозидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

По окончании обучения врач-эндокринолог должен знать:

- основы законодательства о здравоохранении и основные директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинских учреждений в условиях страховой медицины
- основы этики и деонтологии в медицине и эндокринологии;
- общие вопросы организации терапевтической и эндокринологической помощи в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;

- общие вопросы организации помощи больным сахарным диабетом в стране, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- вопросы организации центров по обучению больных управлению диабетом;
- вопросы организации и функционирования регистра сахарного диабета и статистической отчетности по эндокринной патологии населения;
- основы анатомии и физиологии человека;
- строение и функцию эндокринных желез;
- основные вопросы нормальной и патологической физиологии эндокринных органов и систем человека, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления;
- основы водно-электролитного и минерального обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы лечения у взрослых и детей;
- показатели гомеостаза в норме и при патологии у взрослых;
- показатели гомеостаза в норме и при патологии у детей;
- клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний эндокринной системы у взрослых и детей, их диагностику, лечение и профилактику;
- общие и функциональные методы исследования в эндокринологии и, в первую очередь гормональные и биохимические, иммунологические методы исследования в норме и при патологии эндокринных желез;
- специальные методы исследования в терапии и эндокринологии, (ЭКГ, Эхо КС, рентгенологические, радиологические, КТ, ЯМР, ультразвуковые, биохимические, ангиографические и другие);
- принципы и методы определения инсулина, С-пептида, кортизола, половых гормонов, альдостерона, ренина, тиреоидных гормонов, пролактина, тропных гормонов гипофиза, антител к тканям эндокринных желез и гормонам;
- основы фармакологии в эндокринологической клинике, включая применение заместительной, включая применение препаратов инсулина, и супрессивной гормональной терапии, гипотензивных, гиполипидемических, ангиопротекторных, гепатопротекторных, нейропротекторных, антиоксидантных, антибактериальных и других препаратов, механизм действия основных групп лекарственных веществ, осложнения, вызванные применением лекарств, особенности действия их в разные возрастные периоды;
- генетические основы патологии в клинике эндокринных заболеваний, основы учения о реактивности и аллергии, иммунологические основы патологии;
- клиническую симптоматику пограничных состояний в эндокринологической клинике;
- принципы оказания первой помощи при неотложных состояниях;
- основы первичной реанимации;
- организацию службы интенсивной терапии и реанимации в эндокринологической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- основы рационального питания здорового организма, принципы диетотерапии у больных с различными заболеваниями эндокринной системы
- основы, принципы и варианты профилактики, ее организацию и методы профилактики основных заболеваний в эндокринологии;
- показания и противопоказания к оперативным и лучевым методам лечения больных с заболеваниями эндокринной системы;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, организацию ВТЭ;
- методы раннего выявления эндокринологических заболеваний при массовом профилактическом обследовании населения;
- основы стандартных и непараметрических методов статистического анализа;

- диспансерное наблюдение за больными с эндокринными заболеваниями, проблемы профилактики;
- формы и методы санитарной санитарно-просветительной работы среди населения;
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны.

Специалист врач-эндокринолог должен знать диагностику, клинику, лечение, профилактику заболеваний эндокринной системы, должен знать **диагностику** и **алгоритм** мероприятий при следующих неотложных заболеваниях:

- травматический шок, черепно-мозговая травма;
- острая кровопотеря;
- инфаркт, инсульт, острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность;
- сосудистый коллапс;
- острая интоксикация (пищевая, лекарственная);
- острый живот, внематочная беременность;
- кома (диабетическая гипергликемическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, гиперлактацидемическая, гипотиреоидная, тиреотоксический криз, острая недостаточность коры надпочечников, гипертензивный криз при феохромоцитоме);
- клиническая смерть.

По окончании обучения врач-эндокринолог должен уметь:

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;
- оценить тяжесть состояния больного принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь;
- определить показания к применению специальных методов исследования лабораторных, рентгенологических, радиологических, радиоизотопных, биохимических, функциональных), необходимых для уточнения; правильно оценить полученные данные;
- определить показания для госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план и тактику ведения больного;
- оценить данные исследования функции эндокринных органов;
- оценить данные электрокардиограммы, эхокардиограммы, данные рентгенологического, лучевого и ультразвукового обследования эндокринных желез и внутренних органов и дать по ним заключение;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия с учетом возраста больного и его состояния;
- назначить лечебное питание с учетом общих факторов и характера заболевания;
- применить необходимые реабилитационные мероприятия;
- осуществить диспансерное наблюдение, оценить его эффективность;
- определить трудоспособность больного – временную или стойкую нетрудоспособность, возможность перевода на другую работу;
- оформить необходимую медицинскую документацию;
- составить отчет о своей деятельности, провести анализ ее;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- провести первичную реанимацию при острых и неотложных состояниях;
- организовать проведение необходимых исследований при подозрении на онкологическое заболевание и по показаниям госпитализировать в специализированное медицинское учреждение;
- своевременно диагностировать и организовать госпитализацию в специализированное медицинское учреждение больных острыми инфекционными и паразитарными заболеваниями;
- своевременно диагностировать и организовать госпитализацию в специализированное медицинское учреждение больных ВИЧ-инфекцией;

- оказать первую врачебно-медицинскую помощь и организовать противоэпидемические и специальные мероприятия при эпидемиях инфекционных заболеваний, массовых поражениях населения и катастрофах в военно-полевых условиях.

Специалист врач-эндокринолог должен уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих неотложных заболеваниях:

- травматический шок, черепно-мозговая травма;
- острая кровопотеря;
- инфаркт, инсульт, острая сердечно-сосудистая и дыхательная недостаточность;
- сосудистый коллапс;
- острая интоксикация (пищевая, лекарственная);
- острый живот, внематочная беременность;
- кома (диабетическая гипергликемическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, гиперлактацидемическая, гипотиреоидная, тиреотоксический криз, острая недостаточность коры надпочечников, гипертензивный криз при феохромоцитоме);
- клиническая смерть.

Специалист врач-эндокринолог должен уметь установить диагноз и провести необходимое лечение при следующих заболеваниях:

- заболеваниях гипоталамо-гипофизарной области:
 - болезнь Иценко-Кушинга;
 - гипоталамический синдром пубертатного периода (ПЮД);
 - акромегалия и гигантизм;
 - гипоталамо-гипофизарная недостаточность (синдром Симмондса и синдром Шиена);
 - церебрально-гипофизарный нанизм;
 - синдром лакторей - аменореи (синдром Форбса-Олбрайта, Чиари-Фроммеля, Дель-Кастилло);
 - адипо-генитальная дистрофия (синдром Пехкранца-Бабинского-Фрелиха);
 - несахарный диабет;
 - гипергидропексический синдром (синдром Пархона – синдром неадекватной секреции вазопрессина);
- заболевания надпочечников:
 - глюкостерома;
 - первичный альдостеронизм (синдром Конна);
 - андростерома;
 - эстрома;
 - врожденная вирилизирующая дисфункция коры надпочечников;
 - смешанные опухоли коры надпочечников;
 - острая и хроническая недостаточность коры надпочечников, феохромоцитоме;
- заболевания островкового аппарата поджелудочной железы:
 - сахарный диабет;
 - гиперинсулинизм;
 - глюкагонома;
 - соматостатинома;
- заболевания щитовидной железы:
 - токсический зоб (диффузный и смешанный);
 - тиреотоксическая аденома;
 - гипотиреоз (микседема);
 - эндемический зоб;
 - острый бактериальный тиреоидит;
 - подострый тиреоидит (Де-Кервена);
 - аутоиммунный тиреоидит (зоб Хасимото);
 - фиброзный тиреоидит;
 - доброкачественные и злокачественные опухоли щитовидной железы;
 - ювенильная струма;

- эндокринная (тиреогенная) офтальмопатия;
- спорадический зоб;
- заболевания околощитовидных желез:
 - гиперпаратиреоз;
 - гипопаратиреоз;
- ожирения:
- дислиппротеидемии, нарушение липидного обмена в эндокринологии;
- артериальная гипертензия и симптоматические гипертензии в эндокринологии;
- эндокринные аспекты патологии половых желез:
 - пороки развития (агенезия гонад – синдром Шерешевского-Тернера, дисгенезия яичников, анорхизм, Нуна-синдром, ложный мужской гермафродитизм, синдром Клайнфельтера, истинный гермафродитизм, ложный мужской и женский гермафродитизм);
 - гипогонадизм;
 - крипторхизм;
 - преждевременное половое созревание;
 - синдром Штейна-Левенталя;
 - климактерический синдром;
 - синдром PADAM-синдром частичной андрогенной недостаточности у пожилых мужчин;
- метаболический синдром X (синдром инсулинорезистентности);
- патология тимуса:
 - тимико-лимфатический статус, сопровождающиеся эндокринной патологией;
- аутоиммунный полигландулярный синдром;
- АПУДомы;
- множественная эндокринная неоплазия;
- неотложные состояния в эндокринологии:
 - гипертензивный криз при феохромоцитоме;
 - гипогликемическая кома;
 - тиретоксический криз;
 - гипотиреоидная кома;
 - острая недостаточность коры надпочечников.

Врач-эндокринолог должен уметь анализировать:

- данные лабораторных и биохимических исследований;
- данные гормональных исследований;
- данные ЭКГ, эхокардиографии;
- данные рентгенографии, ангиографии, радиоизотопных исследований эндокринных желез;
- данные ультразвуковой диагностики, КТ, ЯМР эндокринных желез и внутренних органов:

Кроме того должен уметь:

- Оценить состояние кожных покровов, характер распределения подкожно-жировой клетчатки и тип телосложения;
- Выявить изменения внешности, характерные для той или иной эндокринной патологии (акромегалия, синдром Иценко-Кушинга, синдром тиротоксикоза и офтальмопатии., синдром гипотироза, синдром гипогонадизма и дисгенезии гонад);
- Оценить состояние стоп больных сахарным диабетом и провести дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы;
- Оценить состояние наружных гениталий, выраженность и соответствие полу и возрасту вторичных половых признаков;
- Определить степень выраженности гирсутизма у женщин и гинекомастии у мужчин;
- Определить вибрационную, температурную и тактильную чувствительность стоп больных сахарным диабетом;
- Интерпретировать результаты офтальмоскопии, ангио- и ретинограммы;
- Уметь пальпировать щитовидную железу и оценить ее размеры и структуру;
- Диагностировать глазные симптомы тиреотоксикоза и офтальмопатию;
- Интерпретировать сонограммы и скантинграммы щитовидной железы, определить

показания и противопоказания к проведению термографии, КТ и инвазивных методов исследования щитовидной и паращитовидных желез;

- Оценить результаты офтальмометрии, УЗИ и КТ орбит;
- Интерпретировать рентгенограммы черепа, прицельные снимки турецкого седла, данные компьютерной и магнитно-резонансной томографии мозга;
- Оценить данные ЭЭГ и эхо-ЭЭГ;
- Интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечных желез: оксигеносупраренотомонеума, скintiграфии коры и мозгового слоя, УЗИ, КТ, МРТ и ангиографии;
- Вычислить индекс массы тела, процентное содержание жира в организме, определить окружность талии и бедер с интерпретацией полученных результатов;
- Оценить результаты гормональных исследований;
- Оценить парциальные функции почек у эндокринных больных;

Врач-эндокринолог должен уметь проводить и оценивать тесты функциональных проб, применяемых для диагностики и дифференциальной диагностики эндокринных заболеваний:

- при болезни Иценко-Кушинга (проба с дексаметазоном и метапироном)
- При акромегалии и гигантизме (проба с инсулином, аргинином, глюкозагоном),
- При гипопитуитаризме (проба с ХГ, кломифеном, гонадолиберинном, инсулином, аргинином, глюкозагоном, лизин-вазопрессинном, метапироном),
- При несахарном диабете (проба с сухоедением),
- При нарушениях функции щитовидной железы (проба с тиролиберинном, с трийодтиронином),
- При первичном альдостеронизме (проба с нагрузкой натрием, спиронолактоном, фуросемидом, каптоленом, с неальдостероновыми минералокортикоидами),
- При феохромоцитоме (проба с гистамином, тропафеном, тирамином, глюкозагоном, клофелином, фентоламином),
- интерпретировать результаты биопсии щитовидной железы,
- пальпировать тестикулы, определить их размеры, консистенцию и фиксацию в мошонке.
- назначать фармакотерапию и оценить ее результаты при эндокринной патологии,
- определить показания к хирургическим и иным не медикаментозным методам лечения,
- подготовить больных к оперативному лечению,
- знать особенности ведения беременных с эндокринной патологией,
- оценить прогноз заболевания.

Кроме того Врач-эндокринолог должен уметь проводить «Манипуляции общие»:

1. Определение гормонального профиля при поражении различных желез внутренней секреции.
2. Проведение функциональных проб.
3. Исследование сахара в крови, ацетона и сахара мочи экспресс-методами.
4. Исследование полового хроматина (при отсутствии генетической лаборатории).
5. Реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж, сердца на догоспитальном этапе).
6. Остановка кровотечения.
7. Иммобилизация позвоночника и конечности при транспортировке.
8. Наложение повязки на рану.
9. Определение групповой принадлежности крови.
10. Промывание желудка через зонд.
11. Катетеризация мочевого пузыря.
12. Трахеотомия.

По окончании обучения врач-эндокринолог должен владеть навыками:

- владеть основами законодательства о здравоохранении, знать директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, организацию

эндокринологической службы в стране,

– владеть организацией работы лечебно-профилактического учреждения, в котором работает; принцип НОТ в работе, взаимодействие в работе отдельных отделений, кабинетов, лабораторий; организацию диспансеризации населения,

– владеть показателями здоровья населения, структуру заболеваемости в терапевтической и эндокринологической отделениях, диспансере, показатели эффективности лечения эндокринных больных,

– владеть основами учетно-отчетной документации деятельности стационара и поликлиники: статистические методы оценки показателей этой деятельности,

– владеть планированием и анализом своей работы, принципами сотрудничества с другими специалистами и службами (социальная служба, страховая компания, ассоциация врачей и т.д.); знать и соблюдать принципы врачебной этики и деонтологии,

– владеть правами и функциональными обязанностями эндокринолога в стационаре, поликлинике и диспансере.

Кроме того врач-эндокринолог должен владеть ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ (СПЕЦИАЛЬНЫЕ):

– Получить информацию о предполагаемом нарушении водно-электролитного баланса.

– Выявить специфические клинические признаки нарушения водного обмена.

– Определить клинические синдромы альдостеронизма.

– Составить план диагностического обследования больного.

– Провести клинико-лабораторные, гормональные исследования и тесты функциональной диагностики.

– Правильно интерпретировать полученные результаты обследования.

– Дифференцировать заболевания с нарушением водно-электролитного обмена.

– На основании анамнеза, клиники и данных лабораторных исследований правильно сформулировать диагноз.

– Назначить патогенетическую терапию.

– Оценить эффективность терапии методом клинико-лабораторного контроля.

– Поставить диагноз сахарного диабета.

– Провести диагностический поиск по определению типа сахарного диабета.

– Выявить гестационный диабет.

– Выявить нарушение толерантности к глюкозе.

– Выявить наличие и степень выраженности диабетических сосудистых осложнений.

– Определить степень тяжести сахарного диабета.

– Диагностировать и дифференцировать неотложные состояния (комы) при сахарном диабете.

– Составить программу ведения больного сахарным диабетом при хирургических вмешательствах.

– Составить план ведения беременной с сахарным диабетом и определить прогноз исхода беременности для матери и плода.

– Проводить коррекцию метаболических нарушений при развитии инфаркта миокарда и инсульта у больного сахарным диабетом.

– Проводить дифференциальный диагноз различных вариантов диабетической стопы.

– Разработать тактику ведения больного в зависимости от клинического варианта "диабетической стопы".

– Проводить профилактику и лечение осложнений сахарного диабета.

– Выявить специфические признаки заболеваний щитовидной железы и составить алгоритм диагностического поиска по выявлению гипотиреоза, тиротоксикоза, эутиреоидного зоба.

– Пальпировать щитовидную железу, диагностировать глазные симптомы тиреотоксикоза и офтальмопатию.

– Интерпретировать скинтиграммы щитовидной железы.

– Определить время рефлекса ахиллова сухожилия.

– Выявить специфические признаки гипер- и гипофункции коры надпочечников.

- Распознать характерные признаки гиперкатехолемии.
- Распознать вирильный синдром и оценить степень вирилизации.
- Определить гирсутное число.
- Интерпретировать результаты инструментальных исследований надпочечных желез (оксигеносупраренотоперитонеум, скинтиграфия).
- УЗИ надпочечников.
- ангиография надпочечников.
- Быстро и эффективно купировать адреналовый криз.
- Подготовить больного к адреналэктомии.
- Выявить признаки гипер- и гипокальциемии.
- Определить необходимость исследования фосфорно-кальциевого обмена.
- Интерпретировать показатели общего белка, ионизированного, скорректированного кальция, неорганического фосфора, магния и хлоридов.
- Интерпретировать рентгенограммы скелета.
- Выявлять характерные признаки остеопороза, фиброзно-кистозной остео дистрофии, гигантоклеточной опухоли на рентгенограммах костей.
- Оценить результаты показателей основных кальций регулирующих гормонов (ПТГ, КТ, витамин D3).
- Определить показания и противопоказания к проведению термографии, компьютерной томографии, радиоизотопного сканирования и инвазивных методов исследования.
- Выявлять симптомы Хвостека, Эрба, Вейса, Шлезингера.
- Быстро и эффективно купировать гиперкальциемический криз и приступ тетании.
- Уметь на основании анамнеза предположить заболевание половых желез.
- Определить по результатам осмотра признаки нарушения функции половых желез.
- Определить степень вторичного оволосения и его тип.
- Определить степень ожирения и перераспределения подкожно-жировой клетчатки.
- Пальпировать яички: определить их размер, консистенцию, фиксацию в мошонке.
- Определить гинекомастию у мужчин и оценить характер ткани.

4. Требования к государственной итоговой аттестации

Итоговая государственная аттестация обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.53 Эндокринология, направлена на выявление теоретической и практической подготовки врача - эндокринолога в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному организацией. Основные требования к итоговой государственной аттестации определяются Положением об итоговой государственной аттестации выпускников; программой итоговой государственной аттестации по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Примерная тематика контрольных вопросов

1. Распространенность сахарного диабета (СД) в развитых странах и РФ. Социально-экономическая значимость проблемы роста заболеваемости СД.

2. Этиология, патогенез СД типа 1. Сущность и особенности патогенеза синдрома абсолютной инсулиновой недостаточности. Факторы риска.
3. Этиология, патогенез СД типа 2. Сущность и особенности патогенеза синдрома относительной инсулиновой недостаточности. Факторы риска.
4. Клиника СД типа 1 Патогенез и стадии поздних осложнений сахарного диабета.
5. Клиника СД типа 2.. Патогенез и стадии поздних осложнений сахарного диабета. Микро и макроангиопатий
6. Дифференциальный диагноз между 1-ым и 2-ым типом диабета.
7. Принципы лечения СД. Диетотерапия при СД.
8. Организация обучения в школах диабетиков, самоконтроль гликемии и глюкозурии пациентами с диабетом.
9. Показания, противопоказания к назначению инсулинотерапии. Принципы назначения инсулинотерапии.
10. Показания, противопоказания к назначению пероральных сахаропонижающих средств. Принципы их назначения.
11. Острые осложнения сахарного диабета: комы диабетические. Клиника, неотложная помощь при гипогликемической коме.
12. Клиника. Неотложная помощь при гипергликемической (диабетической) коме.
13. Клиника, неотложная помощь при лактацедемической и гиперосмолярной комах.
14. Этиология, патогенез развития диффузно-токсического зоба (ДТЗ). Клиника ДТЗ.
15. Синдром Тиреотоксикоза и зоба. Лабораторные и инструментальные методы диагностики ДТЗ (гормоны щитовидной железы, общий анализ крови, содержание холестерина в крови, УЗИ щитовидной железы).
16. Тиреотоксический криз. Клиника, неотложная помощь.
17. Йоддефицитные заболевания: диффузный, узловой нетоксический зоб. Клиника, лечение, профилактика дефицита йода у населения.
18. Гипотиреоз. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
19. Гипотиреоидная кома. Клиника, неотложная помощь.
20. Хроническая недостаточность надпочечников. Болезнь Аддисона: клиника, диагностика, лечение.
21. Острая недостаточность надпочечников: аддисонический криз. Клиника. Неотложная помощь.
22. Гиперкортицизм – тотальный, парциальный. Этиология, клиника, критерии диагностики.
23. Болезнь Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
24. Синдром Иценко-Кушинга. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
25. ПубертатЮношеский пубертатный синдром. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
26. Карликовость. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
27. Акромегалия. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
28. Несахарный диабет. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
29. Пангипопитуитаризм. Послеродовый гипопитуитаризм (синдром Шиена). Этиология, патогенез, лечение.
30. Врожденная дисфункция коры надпочечников. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
31. Синдром Кона. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
32. Феохромоцитома. Этиология, патогенез. Диагностика, лечение.
33. Ожирение. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
34. Юношеский пубертатный синдром. Этиология, патогенез, диагностика, лечение.
35. Метаболический синдром X Этиология, патогенез, диагностика, лечение
36. Первичный и вторичный гипогонадизм (мужской и женский, врожденный и приобретенный). Климакс Этиология, патогенез, диагностика, лечение

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача эндокринолога

1. Провести амбулаторный приём больного с декомпенсированным сахарным диабетом и наличием осложнений. Интерпретировать данные осмотра.
2. Провести исследование глюкометром сахара крови пациента диабетом. Интерпретировать данные гликемического и липидного профиля пациента. Предложить варианты коррекции терапии.
3. Выполнить пальпацию щитовидной железы, тестикул, оценить и измерить ведущие антропометрические данные пациента. Оценить результаты гормональных исследований пациента с гипотиреозом и гипогонадизмом.
4. Оценить результаты УЗИ щитовидной железы, биопсии узла, доплерографии сосудов нижних конечностей, ЭхоКГ, скинтиграфии надпочечников, денситометрии костей. Составить дальнейший алгоритм дообследования и лечения пациента. Оценить критерии качества лечения пациента с сахарным диабетом, тиреотоксикозом, гипотиреозом, болезнью Иценко-Кушинга, надпочечниковой недостаточностью, остеопорозом, гипогонадизмом.

Примеры междисциплинарных тестовых заданий:

1. Правильным определением социальной гигиены как науки является
 - а) социальная гигиена - наука об общественном здоровье и здравоохранении
 - б) социальная гигиена - наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения
 - в) социальная гигиена - система мероприятий по охране здоровья населения< а >
2. Общественное здоровье характеризуют все перечисленные показатели, кроме
 - а) трудовой активности населения
 - б) заболеваемости
 - в) инвалидности
 - г) демографических показателей
 - д) физического развития населения< а >
3. Уровень общей смертности населения в нашей стране в 1994 г. находился в пределах
 - а) от 5 до 10‰
 - б) от 11 до 15‰
 - в) от 16 до 20< б >
4. Уровень младенческой смертности в нашей стране в 1994 г. находился в пределах
 - а) от 10 до 15‰
 - б) от 16 до 20‰
 - в) от 20 до 25‰
 - г) свыше 25< б >
5. Показатель рождаемости населения в Российской Федерации в 1994 г. находился в пределах
 - а) до 10 на 1000
 - б) от 10 до 15 на 1000
 - в) от 15 до 20 на 100< а >
6. Наиболее значимое влияние на сохранение и укрепление здоровья населения оказывают все факторы, кроме
 - а) уровня культуры населения
 - б) экологических факторов среды
 - в) качества и доступности медицинской помощи
 - г) безопасных условий труда
 - д) сбалансированности питания< а >

7. Субъектами обязательного медицинского страхования являются все из перечисленных, кроме
- а) фонда медицинского страхования
 - б) страховой организации
 - в) органа управления здравоохранением
 - г) медицинского учреждения
 - д) гражданин
- < в >
8. В базовую программу обязательного медицинского страхования все положения, кроме
- а) перечня, видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС
 - б) стоимости различных видов медицинской помощи
 - в) организации добровольного медицинского страхования
 - г) видов платных медицинских услуг
 - д) дифференциации подушевой стоимости медицинской помощи в зависимости от пола и возраст
- < в >
9. Основными задачами поликлиники являются все, кроме
- а) медицинской помощи больным на дому
 - б) лечебно-диагностического обслуживания населения
 - в) организации работы по пропаганде здорового образа жизни
 - г) профилактической работы
 - д) экспертизы временной нетрудоспособности
- < в >
10. Организация мер по сокращению затрат времени пациентов на посещение поликлиники включает все элементы, кроме
- а) анализа интенсивности потока больных по времени
 - б) нормирования деятельности врачей
 - в) правильной организации графика приема врачей
 - г) четкой работы регистратуры
 - д) дисциплины персонал
- < б >
11. Основными обязанностями участкового терапевта при оказании лечебно-профилактической помощи населению, проживающему на закрепленном участке, являются все, кроме
- а) оказания своевременной терапевтической помощи
 - б) организации госпитализации больных
 - в) организации специализированной медицинской помощи
 - г) проведения экспертизы временной нетрудоспособности
 - д) организации диспансерного наблюдения населения
- < в >
12. Структура больничных учреждений РФ включает все типы больниц, кроме
- а) республиканской, областной больницы
 - б) больницы восстановительного лечения
 - в) центральной районной больницы
 - г) городской многопрофильной больницы
 - д) сельской участковой больниц
- < б >
13. Цели и задачи службы лечебно-профилактической помощи матери и ребенку РФ включают все направления, кроме
- а) заботы о здоровье матери и ребенка
 - б) обеспечения женщинам возможности максимально сочетать материнство с использованием гражданских прав
 - в) обеспечения условий, необходимых для всестороннего гармоничного развития детей

- г) разработки эффективной системы оказания медицинской помощи матери и ребенку
- д) социального страхования беременной женщины и женщины-матер

< д >

14. Структурными компонентами младенческой смертности в зависимости от периодов жизни являются

- а) перинатальная смертность
- б) неонатальная смертность
- в) постнеонатальная смертность
- г) ранняя неонатальная смертность
- д) поздняя неонатальная смертности

< а >

15. Существуют ли различия между трудовым договором и договором контракта?

- а) да
- б) не

< б >

16. В течение какого периода времени со дня издания приказа органа здравоохранения действительна квалификационная категория, присвоенная врачам, провизорам, работникам среднего медицинского (фармацевтического) персонала?

- а) в течение 5 лет
- б) в течение 3 лет
- г) в течение 7 лет

< а >

17. Запись в трудовую книжку специалиста (из числа врачебного, фармацевтического и среднего медицинского персонала) о присвоении ему по результатам аттестации (переаттестации) квалификационной категории

- а) вносится
- б) вносится не обязательно
- в) не вносится

< а >

18. Ограничение в размерах доплат работникам за совмещение ими профессий (должностей), увеличение объема работ, расширение зоны обслуживания

- а) установлено
- б) не установлен

< б >

031. Медицинская деонтология - это

- а) самостоятельная наука о долге медицинских работников
- б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики
- в) не знаю

< б >

19. Укажите, какая из перечисленных ниже характеристик медицинской этики правильная

- а) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

в) это наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

- г) верно все вышеперечисленно

< г >

20. Соблюдение врачебной тайны необходимо

- а) для защиты внутреннего мира человека, его автономии
- б) для охраны от манипуляций со стороны внешних сил
- в) для защиты социальных и экономических интересов личности
- г) для создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений "врач - пациент"

д) для поддержания престижа медицинской профессии

е) все перечисленное верно

< e >

21. Информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства

а) всегда

б) в особых случаях

в) не всегда

< a >

22. Предметом изучения медицинской статистики являются

а) здоровье населения

б) выявление и установление зависимости между уровнем здоровья и факторами окружающей среды

в) данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения

г) достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований

д) все перечисленные выше положения

е) верно а) и б

< д >

23. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются все, кроме

а) демографических показателей

б) заболеваемости

в) инвалидности

г) физического развития

д) комплексных оценок здоровья населения

е) трудовой активности

< e >

24. Уровнем достоверности в медицинских статистических исследованиях является вероятность изучаемого признака, равная

а) 68%

б) 90%

в) 92%

г) 95%

д) 94

< г >

25. Общий показатель смертности населения исчисляется по формуле

а) $(\text{число умерших за 1 год} * 1000) / (\text{средняя численность населения})$

б) $(\text{число умерших за 1 год} * 1000) / (\text{численность населения})$

< a >

26. Показатель младенческой смертности исчисляется по формуле

а) $(\text{число детей, умерших до 1 года} * 1000) / (\text{средняя численность детского населения})$

б) $(\text{число детей, умерших до 1 года в данном календарном году} * 1000) / (2/3 \text{ родившихся в данном году} + 1/3 \text{ родившихся в предыдущем году})$

< б >

27. Показатель материнской смертности исчисляется по формуле

а) $(\text{число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 недель после прекращения беременности} * 100\ 000 \text{ живорожденных}) / (\text{число живорожденных})$

б) $(\text{число умерших беременных после 28 недель} * 100\ 000 \text{ живорожденных}) / (\text{суммарное число беременностей после 28 недель})$

< a >

28. Первичная медицинская статистическая документация необходима

а) для регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости с впервые в жизни диагностируемым заболеванием)

- б) для оперативного управления ЛПУ
в) для выработки конкретного, обоснованного решения
г) для изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения
д) для всего вышеперечисленного
< д >
29. Организация работы поликлиники характеризуется следующими данными
- а) структура посещений по специальности
б) динамика посещений, распределение посещений по виду обращений, по месяцам, дням недели, часам дня
в) объем помощи на дому, структура посещений на дому, активность врачей по помощи на дому
г) соотношение первичных и повторных посещений на дому
д) всеми вышеперечисленными положениям
< д >
30. Организация работы стационара включает в себя следующие показатели
- а) среднее число дней работы койки
б) среднее число занятых и свободных коек
в) оборот койки
г) средние сроки пребывания больного в стационаре
д) все вышеназванные показатели
< д >
31. Интенсивный показатель досуточной летальности определяется как
- а) отношение числа умерших в первые сутки к общему числу умерших в больнице
б) отношение числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар
в) отношение числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки
< в >
32. Для оценки качества деятельности врача-терапевта-участкового (цехового) экспертом оцениваются
- а) каждый случай смерти на дому
б) каждый случай первичного выхода на инвалидность
в) каждый случай расхождения диагнозов поликлиники и стационара
г) каждый случай выявления больных с запущенными формами злокачественного новообразования, туберкулеза
д) все вышеперечисленные положения
< д >
33. Международная классификация болезней - это
- а) перечень наименований болезней в определенном порядке
б) перечень диагнозов в определенном порядке
в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке
< г >
34. Показателем, рекомендованным к вычислению для общей характеристики амбулаторно-поликлинического учреждения, является
- а) обеспеченность населения врачами
б) обеспеченность средним медицинским персоналом
в) показатель укомплектованности (врачами, средним, младшим медицинским персоналом)
г) коэффициент совместительства
д) все вышеперечисленные показатели
< д >

5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология.

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

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

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

5.1 Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология.

5.1.1. Компетентностно-ориентированный учебный план и график учебного процесса по специальности 31.08.53 Эндокринология утверждены на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (Приложение 2).

5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология.

5.2.1 Рабочие программы дисциплин (модулей) программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология, в соответствии с требованиями ФГОС ВО полностью обеспечены учебно-методической документацией.

Рабочие программы находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в электронном виде. Аннотации рабочих программ дисциплин (модулей) представлены в Приложении 3.

5.2.2. Программы практик ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.53 Эндокринология.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.53 Эндокринология, в Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Программа ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология включает: программу ОСК, программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся к вариативной части. Предусмотрены 2 способа проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная.

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

6. Условия реализации программы ординатуры

6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры

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

Электронно-библиотечная система (далее - ЭБС) и электронная информационно-

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

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология.

проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

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

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

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

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

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

Адрес сайта: www.biblioclub.ru.

Базовая коллекция и тематическая коллекция издательства «ГИОРД» -100% доступ

Договор № 771К-МУ/09/2017 от 30.08.2017.

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

Доступ – 100%.

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

Адрес сайта: www.studmedlib.ru.

Базовая коллекция – 100% доступ

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

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

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

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

Адрес сайта: www.rosmedlib.ru.

Договор № 515-МУ/05/2017 от 09.06.2017

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

рецензирование.

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

5) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс»

Адрес сайта: www.ibooks.ru.

Доступ – 100%

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

6) ЭБС Кировского ГМУ

Адрес сайта: www.elib@kirovgma.ru.

Принадлежность: собственная

Доступ – 100%.

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

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

Договор № 0340100010916000090_45106 от 05.12.2016

Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.

8) Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки eLIBRARY.RU

Адрес сайта: <http://elibrary.ru>

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

9) Архив Nature

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

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

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

10) Архив журналов издательства Кембриджского университета

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

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

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

11) Архив журналов Annual Reviews

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

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

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

12) Архив журналов издательства Sage Publications

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

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

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

13) Архив журналов издательства IOP

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

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

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

Интернет-ресурсы открытого доступа:

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

- 15) Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- 16) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- 17) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (<http://whodc.mednet.ru>)
- 18) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>).

6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н.

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

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

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

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

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

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

6.3.1 Материально-техническое обеспечение программы ординатуры

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

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

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

6.3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение программы ординатуры

Реализация ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.53 Эндокринология обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, а также наглядными пособиями, мультимедийными, аудио-, видеоматериалами.

Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

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

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

6.4. Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология осуществляется в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности, с учетом корректирующих коэффициентов, в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638.

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

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

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

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

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

- примерные тестовые задания;
- примерные ситуационные задачи;
- вопросы для подготовки к экзамену и/или зачету для каждой учебной дисциплины;

- иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

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

7.3. Государственная итоговая аттестация ординаторов

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

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен после освоения ОПОП ВО. Государственный экзамен проводится в 3 этапа и включает тестовый этап, этап сдачи практических навыков у постели больного и собеседование по ситуационным задачам. Основные требования к государственной итоговой аттестации определяются Положением о государственной итоговой аттестации выпускников, программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.53 Эндокринология, утверждаемой ежегодно Центральным методическим советом Университета.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения примерной программы ординатуры по специальности 31.08.53 Эндокринология проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача-эндокринолога в соответствии с формируемыми компетенциями:

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

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

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

Критерии оценки:

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

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

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

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

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

Критерии оценки:

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

- **Хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
- **Удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.
- **Неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по государственному экзамену по специальности 31.08.53 Эндокринология.

Приложения

Приложение 1	Матрица компетенций
Приложение 2	Календарный учебный график и учебный план
Приложение 3	Аннотации рабочих программ дисциплин (модулей)

