

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова»  
Факультет фундаментальной медицины**

**УТВЕРЖДАЮ**

**Декан Факультета фундаментальной медицины  
МГУ имени М.В. ЛОМОНОСОВА  
академик РАН, профессор**



*В.А.Ткачук*  
В.А.Ткачук

« 28 » июня 2015 г.

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА  
ОРДИНАТУРЫ**

**УКРУПНЕННАЯ ГРУППА СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ и НАПРАВЛЕНИЙ  
ПОДГОТОВКИ**

**310000 Клиническая медицина**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ**

**31.08.02**

**Анестезиология-реаниматология**

Квалификация

Врач – анестезиолог-реаниматолог

Форма обучения

**ОЧНАЯ**

Нормативный срок программы – 2 года

Москва 2015

## Содержание

- 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ.**
- 2. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ**
- 3. ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛЬНОСТИ**
- 4. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ**
- 5. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**
- 6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**
- 8. ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**
- 9. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**
- 10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**
- 11. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ (КАРТЫ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКОВ  
ПРОГРАММ АСПИРАНТУРЫ МГУ)**

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ.**

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа ординатуры разработана на основе федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (далее соответственно – программа ординатуры, специальность), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. №1043 и с учетом следующих нормативных документов:

– Постановление Правительства РФ (в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.09.2010 № 659) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности».

– Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

– Федеральный закон РФ «О внесении изменений в Закон РФ «Об образовании» и ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» от 16 июня 2011 г. № 144-ФЗ

– Федеральный закон РФ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 14.06.2011 N 136-ФЗ, от 30.11.2011 N 369-ФЗ, от 03.12.2011 N 379-ФЗ)

– Закон РФ (в ред. Федеральных законов от 25.10.2007 № 234-ФЗ) «О защите прав потребителей».

– Постановление Госстандарта РФ от 06.11.2001г. № 454-ст Комитета РФ по стандартизации, метрологии и сертификации ОК 004-93 «Общероссийский классификатор видов экономической деятельности, продукции и услуг.

– Приказ МЗ и СР РФ № 415 от 7 июля 2009г. «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».

– Приказ МЗ и СР РФ от 23 апреля 2009г. № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ».

– Приказ МЗ и СР РФ от 23 июля 2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей,

специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

– Приказ МЗ и СР РФ от 5 декабря 2011 г. N 1475н г. Москва "Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура)"

– Приказ МЗ и СР РФ от 26 сентября 2011 г. N 1074н «О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. n 597н

– Приказ МЗ и СР РФ от 19 августа 2009 г. N 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 08.06.2010 N 430н, от 19.04.2011 N 328н, от 26.09.2011 N 1074н)

– Письмо от 28 октября 2011 г. N 01/13720-1-32 «Об организации исполнения Федерального Закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности"».

– Приказ МЗ и СР РФ №1248 от 30 декабря 2010 г. «О порядке формирования и утверждении государственного задания на оказание в 2011 году высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета»

– Приказ МЗ и СР РФ №1690н от 28 декабря 2011 г. «Об утверждении перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи»

– Приказ МЗ и СР России №1154н от 7 октября 2011 г. «О мерах по реализации постановления Правительства Российской Федерации от 10 мая 2007 г. № 280 «О федеральной целевой программе «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 годы)»

– Приказ МЗ и СР РФ №1093н от 29 сентября 2011 г. «Об утверждении административного регламента Федерального медико-биологического агентства по исполнению государственной функции по контролю и надзору в сфере донорства крови и ее компонентов»

– Приказ Минздрава РФ от 26 февраля 2003 г. N 67 "О применении вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) в терапии женского и мужского бесплодия"

- Приказ МЗ и СР РФ России №315н от 13 апреля 2011 г. «Об утверждении Порядка оказания анестезиолого-реанимационной помощи взрослому населению»
- Приказ МЗ и СР РФ №409н от 1 июня 2010 г. — «Об утверждении Порядка оказания неонатологической медицинской помощи»
- Приказ МЗ и СР РФ от 19 августа 2009 г. N 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 08.06.2010 N 430н, от 19.04.2011 N 328н, от 26.09.2011 N 1074н)
- Приказ МЗ и СР РФ от 29 июня 2011 г. N 624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»
- Приказ МЗ и СР РФ №223 от 30 марта 2006 г. «О мерах по совершенствованию акушерско– гинекологической помощи населению Российской Федерации»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 25.10.2006г. № 730 «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.11.2005г. № 701 «О родовом сертификате»
- Приказ МЗ и СР РФ №224 от 30 марта 2006 г. «Положение об организации проведения диспансеризации беременных и родильниц»
- Приказ МЗ и СР РФ №808н от 2 октября 2009 г. — «Об утверждении Порядка оказания акушерско-гинекологической помощи»
- Приказ МЗ и СР РФ №220 от 29.03.2006 г. «О перечне высокотехнологичной акушерско–гинекологической помощи»
- Приказ МЗ и СР РФ от 27 марта 2006 г. №197 «Об организации деятельности родильного дома (отделения)»
- Приказ МЗ и СР РФ №740н от 11 сентября 2009 г. — «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 6 февраля 2007 года № 91 «Об утверждении Правил подсчета и подтверждения страхового стажа для определения размеров пособий по временной нетрудоспособности, по беременности и родам»
- Приказ МЗ РФ от 10 января 2006г. №5 «О порядке и условиях оплаты услуг государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности и родов»

– Приказ МЗ и СР РФ от 19.01.2007г. № 50 «О порядке и условиях расходования средств, связанных с оплатой государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения (а при их отсутствии – медицинским организациям, в которых в установленном законодательством Российской Федерации порядке размещен государственный и (или) муниципальный заказ) услуг по медицинской помощи, оказанной женщинам в период беременности, в период родов и послеродовой период, а так же по диспансерному наблюдению ребенка в течение первого года жизни»

– Приказ МЗ и СР РФ от 13 января 2012 г. №3н — «О форме соглашения о предоставлении субсидии из федерального бюджета бюджету субъекта Российской Федерации на софинансирование расходных обязательств субъекта Российской Федерации, возникающих при оказании высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации, и форме заявки о предоставлении указанной субсидии».

## **2. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ СОКРАЩЕНИЯ**

В настоящей основной профессиональной образовательной программе высшего образования используются следующие сокращения:

УК – универсальные компетенции;

ПК – профессиональные компетенции;

ФГОС ВО – федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования;

сетевая форма – сетевая форма реализации образовательных программ.

## **3. ХАРАКТЕРИСТИКА СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

3.1. Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме обучения. Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц (далее – з.е.).

3.2. Срок получения образования по программе ординатуры: в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

## **4. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ**

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

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

4.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются: физические лица женского пола (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.

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

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

Программа ординатуры направлена на освоение всех видов профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

## **5.ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

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

- 5.2. 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).<sup>1</sup>

5.3. Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

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

в диагностической деятельности:

- готовностью 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 применению комплекса анестезиологических и (или) реанимационных мероприятий (ПК-6);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в реабилитационной деятельности:

---

<sup>1</sup> Части 13 и 14 статьи 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 53, ст. 7598; 2013, N 19, ст. 2326; N 23, ст. 2878; N 27, ст. 3462; N 30, ст. 4036; N 48, ст. 6165; 2014, N 6, ст. 562, ст. 566; N 19, ст. 2289; N 22, ст. 2769; N 23, ст. 2930, ст. 2933; N 26, ст. 3388; N 30, ст. 4263).



- 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:

- готовностью 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:

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

## **6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

Учебный план предусматривает изучение дисциплин (модулей), практики и государственную итоговую аттестацию. Учебный план программы ординатуры представлен в Приложении 1.

## **7. РАБОЧИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Дисциплины (модули) имеют трудоемкость 45 зачетных единиц (1620 часов) и включают базовую и вариативную части. Для дисциплин базовой части блока 1 «дисциплины (модули)» всех учебных планов разработаны и утверждены единые рабочие программы: «Акушерство и гинекология», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Педагогика», «Медицина чрезвычайных ситуаций», «Патология».

Дисциплины вариативной части учебных планов обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида деятельности в различных медицинских организациях.<sup>2</sup> Рабочие программы практик представлены в Приложении 2

## **8. ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

Практика программы ординатуры состоит из практики по анестезиологии-реаниматологии, которая проводится на клинических базах кафедры общей и

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 августа 2013 г. N 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 13 сентября 2013 г., регистрационный N 29950).

специализированной хирургии ФФМ МГУ имени М.В.Ломоносова, и педагогической практики.

Рабочие программы практик представлены в Приложении 3.

## **9. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**

Государственная итоговая аттестация оценивает теоретическую и практическую подготовку ординатора в соответствии с формируемыми компетенциями и завершается присвоением квалификации «врач-анестезиолог-реаниматолог».

## **10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**

Календарный учебный график отражает организацию учебного процесса. Общая трудоемкость образовательной программы составляет 120 зачетных единиц. Трудоемкость каждого учебного года составляет 60 зачетных единиц. Продолжительность каникул составляет 7 недель на первом году обучения и 7 недель на втором году обучения, включая каникулы после ГИА (Приложение 4). В каждом семестре ординатору предоставляется возможность параллельного освоения дисциплин (модулей), прохождения практики, в соответствии с календарным учебным планом.

## **11. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ (КАРТЫ КОМПЕТЕНЦИЙ ВЫПУСКНИКОВ ПРОГРАММ АСПИРАНТУРЫ МГУ)**

При разработке рабочих программ дисциплин (модулей), практик, государственной итоговой аттестации используются Карты универсальных и профессиональных компетенций выпускников программ ординатуры МГУ (Приложение 5).