

федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности

О.Н. Барканова

«26» _____ 2026 г.

АДАптиРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Специальность

31.08.55 Колопроктология

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

Квалификация (степень) выпускника: **врач-колопроктолог**

Форма обучения

Очная

для обучающихся 2026 года поступления

(актуализированная редакция)

Статус программы с применением дистанционного обучения
и электронных образовательных технологий

Образовательная программа адаптирована для обучения
инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
(с нарушениями опорно-двигательного аппарата)

Волгоград, 2026

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Веденин Ю.И.	Зав. кафедрой	д.м.н./доцент	Хирургических болезней № 1 Института НМФО
2.	Мандриков В.В.	профессор	д.м.н./доцент	Хирургических болезней № 1 Института НМФО
3.	Ногина А.А.	доцент	к.м.н	Хирургических болезней № 1 Института НМФО

Адаптированная основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с нарушениями опорно-двигательного аппарата по специальности 31.08.55 Колопроктология

Рецензент: А.И.Старовидченко - заведующий колопроктологическим отделением ГKBСМП «25», главный внештатный колопроктолог комитета здравохранения Волгоградской области

Адаптированная основная профессиональная образовательная программа рассмотрена на заседании кафедры хирургических болезней № 1 Института НМФО, протокол № 8 от 26.05.2026 года

Заведующий кафедрой хирургических болезней № 1 Института НМФО,
д.м.н., доцент

 Ю.И. Веденин

Адаптированная основная профессиональная образовательная программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от 25.08.2026 года

Председатель УМК

 Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики

 М.Л. Науменко

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения

1.1. Адаптированная основная профессиональная образовательная программа (АОПОП) высшего образования, уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, реализуемая в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

1.2. Нормативные документы для разработки АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

1.3. Общая характеристика адаптированной образовательной программы высшего образования (ВО) по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями с нарушениями опорно-двигательного аппарата зрения)).

1.4. Требования к абитуриенту

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология.

2.1. Область профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения АОПОП ВО

по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата зрения)).

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата зрения)).

4.1. Календарный учебный график.

4.2. Учебный план подготовки специалиста.

4.3. Рабочие программы учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей).

4.4. Программы производственных практик.

5. Фактическое ресурсное обеспечение АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата зрения)) ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

6. Характеристики среды образовательной организации, обеспечивающие развитие общекультурных и социально-личностных компетенций выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

7. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата зрения)).

7.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация.

7.2. Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата зрения) АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования ординаторов с ОВЗ и инвалидностью (с нарушениями опорно-двигательного аппарата зрения.)

9. Матрица соответствия компетенций и составных частей АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (с нарушениями опорно-двигательного аппарата зрения) очной формы обучения.

1. Общие положения.

1.1. Адаптированная основная профессиональная образовательная программа (далее – АОПОП ВО) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (п.28. Ст.2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»).

Адаптированная основная профессиональная образовательная программа высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации (ординатура) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата), реализуемая в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградском государственном медицинском университете» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее ВолгГМУ) по специальности 31.08.55 Колопроктология (ординатура) представляет собой комплекс учебно-методической документации, регламентирующий содержание, организацию и оценку качества подготовки обучающихся и выпускников с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов, разработанный и утвержденный Ученым Советом ВолгГМУ с учетом требований рынка труда

на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.55 Колопроктология, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. № 1113 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23.10.2014 N34410 и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258), а также с учетом рекомендаций представителей работодателей.

АОПОП (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) регламентирует цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки выпускников с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью по данному направлению подготовки и включает в себя: учебный план, рабочие программы учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей) и другие материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся, а также программы учебной и производственной практики, календарный учебный график и методические материалы, обеспечивающие реализацию соответствующей образовательной технологии и специальные условия образовательной деятельности для этой категории обучающихся.

В АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (уровень ординатура) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) используются следующие **основные термины и определения:**

Абилитация инвалидов – система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Адаптационная дисциплина (адаптационный модуль) – элемент адаптированной образовательной программы, направленный на минимизацию и устранение влияния ограничений здоровья при формировании необходимых компетенций обучающихся с ОВЗ и обучающихся инвалидов, а также индивидуальную коррекцию учебных и коммуникативных умений, способствующий освоению образовательной программы, социальной и профессиональной адаптации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, разработанный на основе решения Государственной службы медико-социальной экспертизы и включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Индивидуальный учебный план – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее

содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Реабилитация инвалидов – система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

Специальные условия для получения образования – условия обучения, воспитания и развития обучающихся с ОВЗ и инвалидов, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

АОПОП ВО (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) – адаптированная основная профессиональная образовательная программа высшего образования.

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.

ФГОС – федеральный государственный образовательный стандарт.

1.2. Нормативные документы для разработки АОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология

Нормативную правовую базу разработки АОП специалиста составляют:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 5 апреля 2017 г. № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями, вступившими в силу с 21 июля 2014 года.);
- Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 1297;
- Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2015 г. № 497;
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 295;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности по специальности 31.08.55 Колопроктология, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014г. №1113 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23.10.2014 N34410) и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по

образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

- Положение Минобрнауки России от 10 марта 2005 г. №63 «Порядок разработки и использования дистанционных образовательных технологий»;
- Нормативно-методические документы Министерства образования и науки Российской Федерации;
- Устав ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России;
- «Порядок разработки и утверждения адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования и высшего образования в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утверждённый Решением Учёного Совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России протокол №9 от 10 мая 2017 года;
- Локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

1.3. Общая характеристика АОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология

1.3.1. Цель (миссия) АОП ординатуры.

В области воспитания общими целями АОП ординатуры являются формирование социально-личностных качеств ординатора с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья: целеустремленности, организованности, трудолюбия, ответственности, гражданственности, коммуникативности, толерантности, повышение их общей культуры.

В области обучения общими целями АОПОП (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) ординатуры являются: подготовка обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в области основ гуманитарных, социальных, экономических, математических и

естественнонаучных знаний, включая биомедицинские и экологические знания, а также знаний клинических дисциплин;

- практическая подготовка обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья;
- формирование у обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология
- общекультурных и общепрофессиональных компетенций, а также профессиональных компетенций в соответствующих областях деятельности (медицинская деятельность, организационно-управленческая деятельность и научно-исследовательская деятельность);
- получение высшего профессионального образования (уровень ординатура) по специальности 31.08.55 Колопроктология, позволяющего выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья быть готовым к выполнению требований профессионального стандарта «Врач-колопроктолог».

Учитывая специфику ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.55 Колопроктология (уровень ординатура) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата), одной из целей становится обеспечение рынка труда конкурентно способными специалистами – «Врачам-колопроктологами», ориентированными на непрерывное самообразование, саморазвитие и гибко реагирующими на изменения социально-экономических условий.

Возможность использования в своей практике современных дистанционных технологий позволяет выпускникам с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью самостоятельно обучаться и расширять область применения своих знаний.

АОПОП ВО (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) ориентирована на реализацию следующих принципов:

- приоритет практико-ориентированных знаний выпускника;
- формирование готовности принимать решения и профессионально действовать в нестандартных ситуациях;
- формирование потребности к постоянному развитию и инновационной деятельности в профессиональной сфере;
- фундаментальность – теоретико-методологическая основательность и качество общепрофессиональной подготовки;
- интегративность – междисциплинарное объединение научных исследований и учебных предметов учебного процесса в целом;
- вариативность – гибкое сочетание базовых учебных курсов и дисциплин и вариативных дисциплин, предлагаемых для изучения на факультете, разнообразие образовательных технологий, в том числе современных информационно-коммуникационных технологий, адекватных индивидуальным возможностям и особенностям обучаемых, а также включение в вариативную часть образовательной программы специализированных адаптационных дисциплин для дополнительной индивидуализированной коррекции нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации на этапе высшего образования.

При реализации АОПОП ВО (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)) могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, что расширяет границы для обучения по данной программе ординаторов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

1.3.2. Актуализация АОПОП (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями **опорно-двигательного аппарата**) с учетом профессионального стандарта.

Назначение программы	Название программы	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (ПС)
Создание условий студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья для приобретения необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений, навыков, опыта деятельности	Адаптированная основная профессиональная образовательная программа высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология(уровень ординатура) Статус программы с применением дистанционного обучения и электронных образовательных технологий Образовательная программа адаптирована для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного	8	-

	аппарата		
--	----------	--	--

1.3.3. Срок освоения АОПОП 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.;

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается организацией 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.

1.3.4. Трудоемкость АОПОП ординатуры.

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

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 "Дисциплины (модули)", который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части.

Блок 2 "Практики", относящийся 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 - колопроктолог".

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры в з.е.
Блок 1	Дисциплины (модули)	42-48
	Базовая часть	33-39
	Вариативная часть	6-12
Блок 2	Практики	69-75
	Базовая часть	60-66
	Вариативная часть	6-12
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3
	Базовая часть	3
Объем программы ординатуры		120

Дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО, с учетом соответствующей (соответствующих) примерной (примерных) основной (основных) образовательной (образовательных) программы (программ).

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии чрезвычайных ситуаций, микробиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 "Дисциплины (модули)" программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации

указанных дисциплин (модулей) определяются организацией самостоятельно.

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

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

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

В Блок 2 "Практики" входит производственная (клиническая) практика.

Способы проведения производственной (клинической) практики:
стационарная.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях организации.

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

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

При разработке программы ординатуры обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 "Дисциплины (модули)".

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 "Дисциплины (модули)" должно составлять не более 10

процентов от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию данного Блока.

1.4. Требования к абитуриенту

Абитуриент, поступающий на АОПОП ВО, должен иметь документ установленного образца о высшем образовании уровень специалитет. Правила приёма ежегодно формируются университетом на основе Порядка приёма в высшие учебные заведения, утверждённого приказом Министерства образования и науки Российской Федерации.

Инвалид при поступлении на адаптированную образовательную программу предъявляет индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) с рекомендацией об обучении по данной профессии/специальности, содержащую информацию о необходимых специальных условиях обучения, а также сведения относительно рекомендованных условий и видов труда.

Лицо с ограниченными возможностями здоровья при поступлении на адаптированную образовательную программу предъявляет заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией об обучении по данной профессии/специальности, содержащее информацию о необходимых специальных условиях обучения.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

2.1. Область профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья

Область профессиональной деятельности выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, освоивших

программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания стоматологической помощи.

2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, освоивших программу ординатуры, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

население;

совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании колопроктологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

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

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья

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.

Сопоставление профессиональных задач ФГОС ВО
и трудовых функций ПС

Требования ФГОС ВО	Требования ПС	Выводы
Профессиональные задачи	Обобщенные трудовые функции (ОТФ), трудовые функции (ТФ)	
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	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8	соответствует
диагностическая деятельность: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и	Проведение обследования пациентов, в целях выявления заболеваний и (или) нарушений функции прямой и ободочной кишки и постановки диагноза А/01.8	соответствует

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;	Назначение колопроктологического лечения и контроля его эффективности и безопасности у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями прямой и ободочной кишок А/02.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/08.8 Проведение лечебных вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями прямой или ободочной кишок и контроль их эффективности и безопасности А/03.8	соответствует
психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8	соответствует
организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8 Проведение медицинских	соответствует

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.	экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями прямой и ободочной кишок А/04.8	
--	--	--

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

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 противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

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 колопроктологической 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).

Содержание и структура компетенций

Изучение дисциплин направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), профессиональных (ПК) компетенций:

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в колопроктологии 2 – современные направления развития медицины ; 3 - основные принципы функционирования толстой кишки, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития колопроктология	1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	- система организации колопроктологической службы в стране, задачи и ее структура; - основные принципы работы центра, отделения, кабинета колопроктологии; - современные методы диагностики в колопроктлогии; - основы техники безопасности в колопроктологическом отделении.	1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики колопроктологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния пациента	1 -обосновывать профилактических мероприятий и использование препаратов; 2 - оказание колопроктологической помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи;
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	- директивные документы, определяющие деятельность колопроктологической службы; - система организации колопроктологической службы в стране, задачи и ее структура; - основные принципы работы центра,	1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики колопроктологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния пациента	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование препаратов;

		отделения, кабинета колопроктологии; - современные методы диагностики в колопроктологии; - основы техники безопасности в колопроктологическом отделении.		
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.	1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.
ПК-5	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	- клиническая оценка состояния больного, необходимое обследование и лечение; - консультативная помощь в сложных клинических случаях, при острых заболеваниях, травмах и неотложных состояниях при заболеваниях толстой кишки, анального канала и промежности; - определение показаний к оперативному и консервативному лечению в стационарных и амбулаторных условиях; - клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургической клинике (урологии, гастроэнтерологии, акушерстве и гинекологии, педиатрии, инфекционных заболеваний); - методы обследования колопроктологического больного, возможности инструментальных и специальных методов диагностики;	1 - интерпретировать результаты оценки иммунного статуса; 2 - обосновать необходимость адекватного клинко-иммунологического и аллергологического обследования; 3 - обосновать необходимость применения иммунокорректирующей терапии, объяснять действие иммуотропных лекарственных препаратов и возможных осложнений при нарушении назначения.	- взятие материала для цитологического, гистологического, бактериологического и других видов исследования; - получить информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь; - определить необходимость специальных методов исследования и уметь их интерпретировать, определить показания к госпитализации, организовать ее; - провести дифференциальную диагностику основных колопроктологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции;

ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании колопроктологической медицинской помощи	- физиологию человека различного возраста; - причины возникновения патологических процессов и механизмы их развития при заболеваниях желудочно-кишечного тракта; - патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса; - механизмы взаимодействия свертывающей и антисвертывающей систем крови в нормальном и патологических состояниях, основные причины их нарушений, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;	- выполнение плановых, включая операции при злокачественных и доброкачественных опухолях толстой кишки (в том числе сочетанных, комбинированных, пластических, реконструктивно-восстановительных) и экстренных хирургических вмешательств на толстой кишке, забрюшинной клетчатке, органах малого таза и промежности или участие в их проведении;	1 - владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с колопроктологической патологией в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями
ПК-8	реабилитационная деятельность: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у паци-ентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1- принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	1- определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях колопроктологических состояний	1-алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях колопроктологических состояний
ПК-9	психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний толстой кишки 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экогенных, профессиональных и др.) на толстую кишку 3- принципы ведения здорового образа жизни	1 - проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике колопроктологических состояний	1 - владеть навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

ПК-10	организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-колопроктолога	Организовать работу специализированного кабинета поликлиники врач-колопроктолога и стационарного отделения колпроктологии взрослых и детей	Навыками организации работы специализированного кабинета врача колопроктолога и стационарного отделения колопроктологии взрослых и детей с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по колопроктологической службе
---------------------	--	--	---	--

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-колопроктолога предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений.

В соответствии с требованиями специальности врач-колопроктолог должен знать и уметь:

1. Общие знания:

- законодательные акты о здравоохранении и нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- основы медицинского страхования и деятельности учреждений государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения;
- основы хирургии;
- основы профилактики заболеваний и санитарно-просветительной работы;
- основы Международной и отечественной классификации болезней (МКБ, ОКБ);
- современные направления развития медицины.

2. Специальные знания:

По вопросам организации колопроктологической помощи:

- директивные документы, определяющие деятельность колопроктологической службы;
- система организации колопроктологической службы в стране, задачи и ее структура;
- основные принципы работы центра, отделения, кабинета колопроктологии;
- современные методы диагностики в колопроктологии;
- основы техники безопасности в колопроктологическом отделении.

По общим требованиям специальности:

- клиническая оценка состояния больного, необходимое обследование и лечение;
- консультативная помощь в сложных клинических случаях, при острых заболеваниях, травмах и неотложных состояниях при заболеваниях толстой кишки, анального канала и промежности;
- оказание колопроктологической помощи в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- определение показаний к оперативному и консервативному лечению в стационарных и амбулаторных условиях;
- выполнение плановых, включая операции при злокачественных и доброкачественных опухолях толстой кишки (в том числе сочетанных, комбинированных, пластических, реконструктивно-восстановительных) и экстренных хирургических вмешательств на толстой кишке, забрюшинной клетчатке, органах малого таза и промежности или участие в их проведении;
- направление больных на госпитализацию в центр или отделение колопроктологии;
- диспансерное наблюдение за больными с заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности;

- осуществление экспертизы временной нетрудоспособности;
- взятие материала для цитологического, гистологического, бактериологического и других видов исследования;
- проведение предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больного;
- определение показаний к диетическому, физиотерапевтическому и санаторно-курортному лечению;
- проведение постхирургической и медико-социальной реабилитации;
- проведение пострецидивного и профилактического лечения;
- проведение мероприятий по профилактике, раннему выявлению колопроктологических заболеваний, формированию групп повышенного риска, мониторингу диспансерного наблюдения больных;

По оказанию специализированной колопроктологической помощи:

- оказание специализированной медицинской помощи больным, страдающим заболеваниями толстой кишки, анального канала и промежности, злокачественными и доброкачественными опухолями, а также при острых, неотложных состояниях и травмах толстой кишки, анального канала и промежности, согласно перечню:

1. Острые заболевания, неотложные состояния и травмы толстой кишки и анокопчиковой области:

- острый геморрой (I84.9 – I84.4)
- острая анальная трещина (K60.0)
- острый парапроктит (K61.0 – K61.4)
- острое воспаление эпителиального копчикового хода (Z05.0)
- абсцесс, флегмона перианальной области (L02.3 – L03.3)
- пиодермия промежности (L08.8)
- пилонидальная киста с абсцессом (L05.0)
- выпадение прямой кишки с ущемлением (K62.3)
- перфорация толстой кишки (K62.8)
- острая толстокишечная непроходимость (K56.1, K56.2)
- острое кишечное кровотечение (K92.2, K62.5)
- острая токсическая дилатация толстой кишки (K59.3)
- травмы ободочной кишки (S36.5)
- травмы прямой кишки (S36.6)
- травмы нескольких внутрибрюшных органов (S36.7)
- травмы промежности и анального канала (S39.6)
- инородное тело в ободочной кишке (T18.4)
- инородное тело в прямой кишке (T18.5)
- острый ишемический колит (K55.0)
- мезентериальная (ый), артериальная (ый), венозная (ый) эмболия, инфаркт, тромбоз (K55.0)

2. Хронические заболевания толстой кишки и анокопчиковой области:

- геморрой (I84.2, I84.5)
- анальная трещина (K60.1)
- криптит (K62.8)
- анальные сосочки (I84.6)

папиллит (K62.8)
 свищи прямой кишки (K60.3 – K60.5)
 эпителиальный копчиковый ход (Z05.9)
 анокопчиковый болевой синдром (M53.3)
 недостаточность анального жома (R15)
 перианальные сосочки (I84.9)
 остроконечные перианальные кондиломы (B08.1)
 анальный зуд (L29.0, L29.3)
 ректоцеле (N81.6)
 выпадение прямой кишки (K62.3)
 ректовагинальные свищи (N82.3)
 коловагинальные свищи (N32.3)
 пузырно-кишечный свищ (N32.1)
 уроректальный свищ (N36.0)
 кишечно-маточный свищ (N82.4)
 толстокишечный свищ (K63.2)
 стриктура заднего прохода (K62.4)
 язвенный колит (K51.0)
 болезнь Крона (K51)
 синдром раздраженного кишечника (K58)
 дивертикулярная болезнь ободочной кишки (K57.2)
 проктит и проктосигмоидит (K62.8, K63, K52.9)
 колит (K52, K55.1)
 функциональные кишечные нарушения (K59)
 полипы анального канала и прямой кишки (K62.0, K62.1)
 семейный аденоматоз толстой кишки (D12.6 – D12.8)
 эндометриоз толстой кишки (N80.5)
 болезнь Гиршпрунга (Q43.1)
 аномалии развития ободочной кишки (Q43.2, Q43.3)
 аномалии развития прямой кишки и аноректальной области у взрослых (Q42Q42.9)
 ангиодисплазия ободочной кишки (K55.2)
 параректальная тератоидная киста (D12.8)
 аллергический, токсический и радиационный колиты (K52.0 – K52.2)
 радиационный проктит (K62.7)

3. Злокачественные и доброкачественные опухоли толстой кишки и анального канала:

злокачественные опухоли ободочной кишки (C18, C19)
 злокачественные опухоли прямой кишки (C20)
 злокачественные опухоли анального канала (C21)
 злокачественные новообразования забрюшинного пространства и промежности (C49)
 вторичные злокачественные новообразования толстого кишечника и прямой кишки (C78.5)
 карцинома in situ ободочной и прямой кишки, анального канала (D01.0 – D01.3)

доброкачественные новообразования ободочной кишки, прямой кишки и заднего прохода (D12.2, D12.9)

4. Факторы, влияющие на состояние здоровья человека:

наличие колостомы (Z93.3)

наличие илеостомы (Z93.2)

дисфункция после колостомии и энтеротомии (K91.4)

осложнения коло и илеостом (K45, K56.6, K63.8)

последующее обследование после хирургического удаления злокачественных опухолей толстой кишки и анального канала (Z08.0)

последующее обследование после комбинированного лечения злокачественных опухолей толстой кишки и анального канала (Z08.7)

3. Знания и умения:

3.1. Общеврачебные и общепроктологические разделы оказания помощи

- основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении;- директивные нормативные акты, определяющие деятельность органов здравоохранения; правовые вопросы;

- организацию колопроктологической помощи населению;

- организацию скорой и медицинской помощи населению, службу переливания крови;

- организацию медицинской помощи населению в военно-полевых условиях, при массовом поражении, катастрофах;

- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;

- основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины;

- основы международной классификации болезней;

- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно - просветительной работы;

- современные направления развития медицины;

- вопросы медицинского обслуживания участников ликвидации последствий аварий на ЧАЭС и населения, подвергшегося радиационному воздействию вследствие радиационных аварий;

- основы дозиметрии ионизирующих излучений;

- основные источники облучения человека, основы радиационной безопасности, гигиенического нормирования радиационного фактора;

- нормальную, топографическую и патологическую анатомию;

- физиологию человека различного возраста;
- причины возникновения патологических процессов и механизмы их развития при заболеваниях желудочно-кишечного тракта;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- механизмы взаимодействия свертывающей и антисвертывающей систем крови в нормальном и патологических состояниях, основные причины их нарушений, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- основы иммунобиологии;
- этиологию СПИДа, пути заражения ВИЧ, профилактику;
- клинику заболеваний толстой кишки, параректальной клетчатки и крестцово-копчиковой области, диагностику и профилактику этих болезней у детей и взрослых, в том числе у новорожденных;
- клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургической клинике (урологии, гастроэнтерологии, акушерстве и гинекологии, педиатрии, инфекционных заболеваний);
- методы обследования колопроктологического больного, возможности инструментальных и специальных методов диагностики;
- асептика и антисептика в хирургии;
- принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии и колопроктологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации;
- основы фармакотерапии при колопроктологических заболеваниях;
- диетотерапия колопроктологических больных;
- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, МСЭК;
- реабилитацию колопроктологических больных, применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- оборудование операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой, инструментарий, применяемый при обследовании и колопроктологических операциях;
- принципы операции и проведение диспансеризации населения.

3.2. Физикальные и инструментальные методы диагностики, обоснование тактики лечения

- получить информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь;

- определить необходимость специальных методов исследования и уметь их интерпретировать, определить показания к госпитализации, организовать ее;

- провести дифференциальную диагностику основных колопроктологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции;

- разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, обосновать тактику операций, выполнить ее в необходимом объеме, разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;

- знать фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в колопроктологии;

- решить вопрос о трудоспособности больного, оформить медицинскую документацию;

- провести диспансеризацию больных;

- составить отчет о своей работе и провести анализ ее эффективности;

3.3. Хирургическое лечение заболеваний ободочной и прямой кишки

Колопроктолог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих заболеваниях и состояниях:

Неотложная колопроктология:

- пороки развития у новорожденных; острый парапроктит; острая анальная трещина; остро возникшие осложнения неспецифического язвенного колита и болезни Крона; пиодермия промежности; ректальное кровотечение; острый тромбоз геморроидальных узлов; перфорация прямой и ободочной кишок; инородное тело прямой кишки; острая кишечная непроходимость; острое кишечное кровотечение; выпадение прямой кишки с ущемлением; перитонит; острое воспаление эпителиального копчикового хода; нагноение каудальных тератом; термические, химические и радиационные повреждения толстой

кишки; раны, лечение свежих и гнойных ран.

Колопроктология:

- анальная трещина; геморрой; свищи прямой кишки; ректовагинальные свищи; коловагинальные свищи; стриктура заднего прохода; хроническое воспаление эпителиального копчикового хода; остроконечные перианальные кондиломы; полипы прямой и ободочной кишок, диффузный полипоз; дермоидные и тератоидные образования промежности и таза; криптит; папиллит; анальный зуд; анокопчиковый болевой синдром (кокцигодия); недостаточность анального сфинктера; болезнь Гиршпрунга; мегаколон; хронический толстокишечный стаз; неспецифический язвенный колит; болезнь Крона толстой кишки; ангиодисплазия толстой кишки у детей и взрослых; дивертикулярная болезнь; пороки развития толстой кишки и аноректальной области.

Онкопроктология:

- опухоли ободочной кишки; опухоли прямой кишки; опухоли параректальной клетчатки.

4. Операции и манипуляции.

4.1. Манипуляции:

- реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца);
- желудочное зондирование и промывание желудка через зонд;
- пальцевое исследование прямой кишки;
- ректороманоскопия;
- зондирование свищевых ходов;
- проба с метиленовым синим;
- сифонная клизма;
- пресакральная блокада;
- пункция Дугласова пространства;
- взятие материала для цитологического, гистологического исследования;
- сфинктерометрия;
- инструментальные методы коагуляции геморроидальных узлов;
- наложение латексных колец;
- склерозирующая терапия геморроидальных узлов;

- лазеротерапия и УФО-лечение больных с общепроктологическими заболеваниями;

- бужирование стриктуры;

- катетеризация и надлобковая пункция мочевого пузыря.

4.2. Операции при неотложных колопроктологических состояниях:

- вскрытие и дренирование абсцесса, флегмоны различной локализации, в т.ч. брюшной стенки и забрюшинной клетчатки;

- радикальные операции при различных видах парапроктита;

- экстренная лапоротомия, ушивание ран толстой кишки, резекция кишки при повреждениях;

- наложение илиостомы;

- наложение колостомы;

- удаление инородных тел прямой кишки;

- первичная хирургическая обработка ран промежности и анального канала;

- лапоротомия, резекция толстой кишки;

- эпицистотомия.

4.3. Операции в плановой колопроктологии:

- иссечение анальной трещины;

- геморроидэктомия;

- иссечение остроконечных перианальных кондилом;

- иссечение свищей прямой кишки;

- иссечение эпителиального копчикового хода;

- полипэктомия;

- удаление каудальных тератом;

- ректопексия;

- сегментарная резекция толстой кишки;

- гемиколэктомия;

- резекция тонкой кишки;

- формирование межкишечных анастомозов;
- передняя резекция прямой кишки;
- брюшно-анальная резекция прямой кишки;
- брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки;
- создание искусственного анального сфинктера;
- реконструктивно-восстановительные операции по типу Гартмана и брюшно-анальной резекции прямой кишки;
- другие виды реконструктивных и восстановительных операций на толстой кишке;
- сочетанные и комбинированные операции на толстой кишке;
- выполнение колопроктологических операций с использованием лапароскопической техники;
- сфинктеропластика;
- сфинктеролеваторопластика

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации АОП по специальности

- В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология содержание и организация образовательного процесса при реализации данной АОП регламентируется учебным планом; рабочими программами учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей), в том числе адаптационными дисциплинами (модулями); материалами, обеспечивающими качество подготовки и воспитания обучающихся; программами учебных и производственных практик; годовым календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

4.1. Календарный учебный график.

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.

4.2. Учебный план подготовки ординатора.

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

Программа АОПОП ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 "Дисциплины (модули)", который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части.

Блок 2 "Практики", относящийся 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 - колопроктолог".

Дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья с нарушениями зрения. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО, с учетом соответствующей (соответствующих) примерной (примерных) основной (основных) образовательной (образовательных) программы (программ).

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии чрезвычайных ситуаций, микробиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 "Дисциплины (модули)" программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определяются организацией самостоятельно.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики, обеспечивают освоение выпускником

профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях.

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

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

В Блок 2 "Практики" входит производственная (клиническая) практика. Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях организации. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

При разработке АОП ординатуры обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 "Дисциплины (модули)".

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 "Дисциплины (модули)" должно составлять не более 10 процентов от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию данного Блока.

Реализация компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций и т.д.) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья. Удельный вес

занятий, проводимых в интерактивных формах, в учебном процессе в среднем составляет 10% от аудиторных занятий. Самостоятельная работа ординаторов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья при изучении всех дисциплин настоящей образовательной программы составляет не менее 1/3 объема времени общей трудоемкости.

АООП подготовки специалиста содержит дисциплины по выбору обучающихся и факультативные дисциплины, что позволяет для каждого из них сформировать индивидуальную образовательную траекторию - через процедуру составления индивидуальной образовательной программы в начале каждого семестра обучения. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части АОПОП, определен ВолгГМУ самостоятельно. Обучающиеся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья самостоятельно выбирают для изучения дисциплины, относящиеся к вариативной части АОПОП, в том числе специальные условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, после чего, эти дисциплины становятся обязательным для освоения обучающимся.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Специальность 31.08.55 Колопроктология

Квалификация «Врач-колопроктолог»

Уровень образования ординатура

Нормативный срок освоения АОПОП (для очной формы обучения) 2 года

Индекс	Наименование			Формы контроля					Всего часов					ЗЕТ		Распределение ЗЕТ		
									По ЗЕТ	По плану	в том числе			Экспертное	Факт	Курс 1	Курс 2	Курс 3
				Контакт. раб. (по учеб. зан.)	СР	Контроль												
Б1.Б.1	Общественное здоровье и здравоохранение					2			36	36	24	12		1	1	1		
Б1.Б.2	Педагогика					2			36	36	24	12		1	1	1		
Б1.Б.3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций					1			36	36	24	12		1	1	1		
Б1.Б.4	Патология					2			72	72	48	24		2	2	2		
Б1.Б.4.1	Патологическая физиология					1			36	36	24	12		1	1	1		
Б1.Б.4.2	Патологическая анатомия					1			36	36	24	12		1	1	1		
Б1.Б.5	Клиническая фармакология					2			72	72	48	24		2	2	2		
Б1.Б.6	Колопроктология			2					936	936	576	324	36	26	26	26		
Б1.Б.7	Подготовка к ПСА					2			144	144	84	54	6	4	4		4	
Б1.В.ОД.1	Онкология					2			108	108	72	36		3	3	3		
Б1.В.ОД.2	Хирургия					2			108	108	72	36		3	3	3		
Б1.В.ДВ.1.1	Гинекология					3			108	108	72	36		3	3		3	
Б1.В.ДВ.1.2	Эндоскопическая хирургия					3			108	108	72	36		3	3		3	
Б2.1	Производственная (клиническая) Колопроктология	База	V			2			2268	2268		2268		63	63	21	42	

Б2.2	Производственная (клиническая) практика- Хирургия, Онкология	Ва р	V			2			288	288		288		8	8		8	
Б3	Государственная итоговая аттестация								108	108				3	3		3	
ФТД.1	Оперативная хирургия и топографическая анатомия			2					36	36	24	12		1	1		1	
ФТД.2	Симуляционный курс ПСА			2					72	72	48	24		2	2		2	

4.3. Рабочие программы учебных курсов, дисциплин (модулей).

Преподавание каждой дисциплины (модуля), отраженной в учебном плане, ведется в соответствии с рабочей программой, разработанной для каждой дисциплины (модуля). Рабочие программы отражают организацию, формы, содержание и методику проведения учебного процесса согласно решениям Ученого Совета ВолгГМУ, центрального методического совета ВолгГМУ, направленных на формирование у обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья компетенций, предусмотренных ФГОС ВО. В рабочих программах определены цели и задачи преподавания дисциплины, ее место и взаимосвязь с другими учебными курсами.

Рабочие программы размещены в электронной информационно-образовательной среде университета, а также в деканате, на кафедрах, в библиотеке университета и доступны каждому обучающемуся.

4.4. Программы учебной и производственной практик.

Модули «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная)» относятся к блоку Б2 базовой части адаптированной основной профессиональной образовательной программы (АОПОП) по специальности 31.08.55 Колопроктология – Б2.1(базовая) и Б2.2 (вариативная).

В соответствии с ФГОС ВО блок «Практики» относится к базовой части АОП ординатуры, является обязательным и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

Общая трудоемкость производственной (клинической) практики (базовая и вариативная части) составляет 71 зачетную единицу, 2556 академических часов, из них 2268 академических часов – базовая часть и 288 академических часов – вариативная часть.

Объем производственной (клинической) практики в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на базовую и вариативную части.

Практики		Всего часов/ЗЕТ	Курс	
			1	2
Производственная (клиническая) практика базовая - Колопроктология		2268/63	756/21	1512/42
Производственная (клиническая) практика вариативная –		288/8	0	288/8
Общая трудоемкость:	Часы	2556	756	1800
	Зачетные единицы	71	21	50

Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и способствуют комплексному формированию общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся. Реализация практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с «Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования», установленным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования». Разделом учебной и производственной практики является научно-исследовательская работа обучающихся. Рабочие программы размещены в электронной информационно-образовательной среде университета.

Формы проведения практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья могут быть установлены с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния

здоровья, предусмотрены разные варианты проведения занятий: в ВолгГМУ (в группе и индивидуально) и/или на дому с использованием дистанционных образовательных технологий с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося с нарушениями зрения.

4.4.1. Программы практик.

При реализации данной АОПОП предусматриваются следующие типы производственной практики:

- Производственная (клиническая) практика (базовая).
- Производственная (клиническая) практика (вариативная).

Целью рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная) является закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных ординатором в процессе обучения по другим разделам АОПОП, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, а также формирование универсальных и профессиональных компетенций врача - колопроктолога, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная)»

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
2. Подготовить врача-специалиста по колопроктологии к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь.
3. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

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 противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- 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 колопроктологической 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).

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-колопроктолога в ходе прохождения им производственной (клинической) практики предполагает закрепление ординатором умений /владений и формирование профессиональных навыков:

Знания и умения:

1. Общеврачебные и общепроктологические разделы оказания помощи

- основы законодательства Российской Федерации о здравоохранении;- директивные нормативные акты, определяющие деятельность органов здравоохранения; правовые вопросы;
- организацию колопроктологической помощи населению;
- организацию скорой и медицинской помощи населению, службу переливания крови;
- организацию медицинской помощи населению в военно-полевых условиях, при массовом поражении, катастрофах;
- основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения;
- основы медицинского страхования и деятельности медицинского учреждения в условиях страховой медицины;
- основы международной классификации болезней;
- основы первичной профилактики заболеваний и санитарно - просветительной работы;
- современные направления развития медицины;
- вопросы медицинского обслуживания участников ликвидации последствий аварий на ЧАЭС и населения, подвергшегося радиационному воздействию вследствие радиационных аварий;
- основы дозиметрии ионизирующих излучений;
- основные источники облучения человека, основы радиационной безопасности, гигиенического нормирования радиационного фактора;
- нормальную, топографическую и патологическую анатомию;
- физиологию человека различного возраста;
- причины возникновения патологических процессов и механизмы их развития при заболеваниях желудочно-кишечного тракта;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- механизмы взаимодействия свертывающей и антисвертывающей систем крови в нормальном и патологических состояниях, основные причины их нарушений, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- основы иммунобиологии;

- этиологию СПИДа, пути заражения ВИЧ, профилактику;
- клинику заболеваний толстой кишки, параректальной клетчатки и крестцово-копчиковой области, диагностику и профилактику этих болезней у детей и взрослых, в том числе у новорожденных;
- клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургической клинике (урологии, гастроэнтерологии, акушерстве и гинекологии, педиатрии, инфекционных заболеваний);
- методы обследования колопроктологического больного, возможности инструментальных и специальных методов диагностики;
- асептика и антисептика в хирургии;
- принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии и колопроктологии, вопросы интенсивной терапии и реанимации;
- основы фармакотерапии при колопроктологических заболеваниях;
- диетотерапия колопроктологических больных;
- принципы подготовки больных к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, МСЭК;
- реабилитацию колопроктологических больных, применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- оборудование операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой, инструментарий, применяемый при обследовании и колопроктологических операциях;
- принципы операции и проведение диспансеризации населения.

2. Физикальные и инструментальные методы диагностики, обоснование тактики лечения

- получить информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную первую помощь;
- определить необходимость специальных методов исследования и уметь их интерпретировать, определить показания к госпитализации, организовать ее;

- провести дифференциальную диагностику основных колопроктологических заболеваний, обосновать клинический диагноз, обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции;

- разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, обосновать тактику операций, выполнить ее в необходимом объеме, разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;

- знать фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в колопроктологии;

- решить вопрос о трудоспособности больного, оформить медицинскую документацию;

- провести диспансеризацию больных;

- составить отчет о своей работе и провести анализ ее эффективности;

3.3. Хирургическое лечение заболеваний ободочной и прямой кишки

Колопроктолог должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение, уметь диагностировать и оказывать необходимую помощь при следующих заболеваниях и состояниях:

Неотложная колопроктология:

- пороки развития у новорожденных; острый парапроктит; острая анальная трещина; остро возникшие осложнения неспецифического язвенного колита и болезни Крона; пиодермия промежности; ректальное кровотечение; острый тромбоз геморроидальных узлов; перфорация прямой и ободочной кишок; инородное тело прямой кишки; острая кишечная непроходимость; острое кишечное кровотечение; выпадение прямой кишки с ущемлением; перитонит; острое воспаление эпителиального копчикового хода; нагноение каудальных тератом; термические, химические и радиационные повреждения толстой

кишки; раны, лечение свежих и гнойных ран.

Колопроктология:

- анальная трещина; геморрой; свищи прямой кишки; ректовагинальные свищи; коловагинальные свищи; стриктура заднего прохода; хроническое воспаление эпителиального копчикового хода; остроконечные перианальные кондиломы; полипы прямой и ободочной кишок, диффузный полипоз; дермоидные и тератоидные образования промежности и таза; криптит;

папиллит; анальный зуд; анокопчиковый болевой синдром (кокцигодия); недостаточность анального сфинктера; болезнь Гиршпрунга; мегаколон; хронический толстокишечный стаз; неспецифический язвенный колит; болезнь Крона толстой кишки; ангиодисплазия толстой кишки у детей и взрослых; дивертикулярная болезнь; пороки развития толстой кишки и аноректальной области.

Онкопроктология:

- опухоли ободочной кишки; опухоли прямой кишки; опухоли параректальной клетчатки.

4. Операции и манипуляции.

4.1. Манипуляции:

- реанимационные мероприятия (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца); - желудочное зондирование и промывание желудка через зонд; - пальцевое исследование прямой кишки; - ректороманоскопия; - зондирование свищевых ходов; - проба с метиленовым синим; - сифонная клизма; - пресакральная блокада; - пункция Дугласова пространства; - взятие материала для цитологического, гистологического исследования; - сфинктерометрия; - инструментальные методы коагуляции геморроидальных узлов; - наложение латексных колец; - склерозирующая терапия геморроидальных узлов; - лазеротерапия и УФО-лечение больных с общепроктологическими заболеваниями; - бужирование стриктуры; - катетеризация и надлобковая пункция мочевого пузыря.

4.2. Операции при неотложных колопроктологических состояниях:

- вскрытие и дренирование абсцесса, флегмоны различной локализации, в т.ч. брюшной стенки и забрюшинной клетчатки; - радикальные операции при различных видах парапроктита; - экстренная лапоротомия, ушивание ран толстой кишки, резекция кишки при повреждениях; - наложение илиостомы; - наложение колостомы; - удаление инородных тел прямой кишки; - первичная хирургическая обработка ран промежности и анального канала; - лапоротомия, резекция толстой кишки; - эпицистотомия.

4.3. Операции в плановой колопроктологии:

- иссечение анальной трещины; - геморроидэктомия; - иссечение остроконечных перианальных кондилом;

- иссечение свищей прямой кишки; - иссечение эпителиального копчикового хода; - полипэктомия; - удаление каудальных тератом

- ректопексия; - сегментарная резекция толстой кишки; - гемиколэктомия; - резекция тонкой кишки; - формирование межкишечных анастомозов; - передняя резекция прямой кишки; - брюшно-анальная резекция прямой кишки; - брюшно-промежностная экстирпация прямой кишки; - создание искусственного анального сфинктера;

- реконструктивно-восстановительные операции по типу Гартмана и брюшно-анальной резекции прямой кишки;

- другие виды реконструктивных и восстановительных операций на толстой кишке;

- сочетанные и комбинированные операции на толстой кишке;

- выполнение колопроктологических операций с использованием лапороскопической техники;

- сфинктеропластика;

- сфинктеролеваторопластика

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Всего часов на аудит орную работу	ИГА	Итог о часов	Используемы е образовательны е технологии, способы и методы обучения		Формы текущего и рубежного контроля успеваемости											
				УК													
	Лекции	Семинары				1	1	2	4	5	8	9	10				
Клиническая анатомия толстой кишки. Семиотика и методы диагностики в копроктологии. Клиническая и оперативная колопроктология	16	176	192	96	288	+		+	+	+		+		Р,Л,С	С, Т в		
Клиническая анатомия ободочной, прямой кишки, анального канала.	2	20				+		+	+	+		+		Л, РД, Р, РКС	С, З		
Клиническая анатомия промежности, ягодичная область.	2	12				+	+	+						Р,Л,С			
Семиотика колопроктологических заболеваний	2	16					+	+				+		Р,Л, С			
Диагностика колопроктологических заболеваний	2	12								+				Р			
Специальные методы исследований колопроктологических заболеваний Лабораторные методы исследования	2	16								+				Р			
Внутрибрюшные операции по поводу заболеваний ободочной и прямой кишки	2	24										+	+	Р			
Брюшно-промежностные операции по поводу заболеваний ободочной и прямой кишки	2	40				+		+	+	+		+	+	Р, С	С, З		
Операции со стороны промежности при заболеваниях прямой кишки и окружающих её тканей и органов	2	36				+		+	+	+		+		Р, С	С, З		
Воспалительные и функциональные заболеваний толстой кишки	14	76	90	54	144	+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, К		
Колиты. Запоры.	8	28				+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, К		
Дивертикулярная болезнь толстой кишки	4	32				+		+	+	+		+		Р, С	С, З		
Мегаколон у взрослых. Долихоколон	2	16				+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, К		
Неопухолевые заболевания ободочной, прямой кишки, крестцовокопчиковой области.	18	120	138	78	216	+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, К		
Воспалительные заболевания прямой кишки, анального канала, параректальной клетчатки.	4	26					+							Р			

Невоспалительные заболевания прямой кишки, анального ка-нала, параректальной клет-чатки.	4	24					+							Л, Р,С	
Выпадение прямой кишки. Стриктуры прямой кишки, анального канала.	2	20				+		+	+	+		+		Р, С	С, З
Кишечные кровотечения. Кишечная непроходимость.	4	26				+		+	+	+		+		Р	С
Повреждения прямой кишки. Инородные тела прямой кишки.	4	24									+	+	+	Р	
Онкопроктология	14	76	90	54	144	+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, К
Предраковые заболеваний толстой кишки	2	16				+		+	+	+		+		Л, Р, С	С, ЗС, К
Рак ободочной кишки	6	30				+		+	+	+		+		Р	С
Рак прямой кишки	6	30				+		+	+	+		+		Р	С
Врожденные заболеваний толстой кишки, анального канала и промежности	10	56	66	42	108	+		+	+	+		+		Р	С
Аномалии расположения и фиксации толстой киши. Ангиодисплазия толстой кишки	6	32	38	22		+		+	+				+	Л,Р,С	
Аноректальные аномалии у взрослых. Каудальные тератомы	4	24	28	20		+		+	+	+			+	Л, Р, С	С, ЗС, К
ИТОГО:	72	504	576	324	936	+		+	+	+			+	Л, Р, С	Т (вход., текущ. С, ЗС, К)

Список сокращений:Образовательные технологии:

СР - самостоятельная работа

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

ИЗ – индивидуальное задание

С – собеседование по контрольным вопросам

Пр- оценка практических навыков

План базовой части производственной (клинической) практики (в академических часах- 2268час, 63недели) и матрица компетенций

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место прохождения практики	Продолжительность, недель	Компетенции	Форма контроля
Стационар (Колопроктология)					
1.	Осмотр колопроктологических больных при поступлении в приемный покой, в период их госпитализации, после операции под руководством преподавателя.	ГУЗ КБСМП № 25, колопроктологическое отделение г. Волгоград Ул. Им. Землячки, д.74	учебных часов – 828 недель - 23	УК 1-3; ПК 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12	Зачет
2.	Выполнение лечебных вмешательств(ректальный осмотр, аноскопия, ректороманоскопия колопроктологическим больным под руководством преподавателя.	ГУЗ КБСМП № 25, колопроктологическое отделение г. Волгоград Ул. Им. Землячки, д.74	учебных часов- 180 недель -5	УК 1-3; ПК 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12	
3.	Ассистенция на колопроктологических вмешательствах с участием преподавателя.	ГУЗ КБСМП № 25, колопроктологическое отделение г. Волгоград Ул. Им. Землячки, д.74	учебных часов - 756 недель - 21	- УК 1-3; ПК 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12	
4	Оформление документации (выписок, заполнение историй болезней, протоколов операций колопроктологическим больным) под руководством преподавателя.	ГУЗ КБСМП № 25, колопроктологическое отделение г. Волгоград Ул. Им. Землячки, д.74	учебных часов - 360 недель - 10	УК 1-3; ПК 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12	
5.	Поликлиника (колопроктология) Под руководством	ГУЗ КБСМП № 15 Кабинет колопроктолога	Учебных часов 144	УК 1-3; ПК 1,2,3,4,5,6,7,8, 9,10,11,12	

	преподавателя	г. Волгоград Ул.Андижанская 1а	Неделя -4		
--	---------------	-----------------------------------	-----------	--	--

План вариативной части производственной (клинической) практики (в академических часах) и матрица компетенций

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место прохождения практики	Продолжительность, недель	Компетенции	Форма контроля
ГУЗ КБСМП № 25 , хирургическое отделение					
1.	Курация больных хирургического профиля, под руководством преподавателя	г.Волгоград,, ул. Землячки, д.74	учебных часов – 144 недель - 4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-8	Зачет
Волгоградский областной онкологический диспансер, абдоминальное отделение					
2.	Курация больных с онкологическими заболеваниями прямой и ободочной кишок под руководством преподавателя	г.Волгоград, У. Землячки, 78	учебных часов – 144 недель - 4	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Зачет

При определении мест прохождения практики обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами учитываются рекомендации, содержащиеся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии, или рекомендации медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения учебной практики согласуется с требованием их доступности для данных обучающихся. Учет индивидуальных особенностей обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ может быть отражен в индивидуальном

задании на практику. Для инвалидов и лиц с ОВЗ возможно увеличение сроков предоставления отчетности.

Аттестация обучающегося с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по итогам практики проводится на основании оформленного в соответствии с установленными требованиями письменного отчета-дневника и отзыва руководителя лечебно-профилактического учреждения - базы прохождения производственной практики. По итогам аттестации выставляется оценка.

5. Фактическое ресурсное обеспечение АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Реализация АОПОП специалиста обеспечивается научно-педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, и систематически занимающимися научной и (или) научно-методической деятельностью.

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) должна составлять 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 (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна составлять не менее 70 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, должна быть не менее 10 процентов.

Педагогические кадры, участвующие в реализации АОП ВО, должны быть ознакомлены с психолого-физическими особенностями обучающихся с ОВЗ и инвалидов и учитывать их при организации образовательного процесса, должны владеть педагогическими технологиями инклюзивного обучения и методами их использования в работе с инклюзивными группами обучающихся.

К реализации АОПОП ВО возможно привлекать тьюторов, психологов (педагогов-психологов, специальных психологов), социальных педагогов (социальных работников), специалистов по специальным техническим и программным средствам обучения, а также при необходимости тифлопедагогов.

Образовательная программа обеспечена учебно-методической документацией и материалами по всем учебным курсам и дисциплинам (модулям). Данные компоненты учебно-методических комплексов дисциплин и практик размещены в электронной информационно-образовательной среде вуза.

Каждый обучающийся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде образовательной организации, доступных зарегистрированным обучающимися по специальности 31.08.55 Колопроктология из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно-образовательная среда образовательной организации обеспечивает:

1. Доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик и другим учебно-методическим материалам: <http://lib.volgmed.ru/index.php?id=6>, а также на кафедральных интернет-страницах.

2. Доступ к электронным образовательным ресурсам и профессиональным базам данных, указанным и периодически обновляемым в рабочих программах дисциплин и практик.

3. Фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы [<http://iskra.volgmed.ru/>].

4. Проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения.

5. Формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса [<http://iskra.volgmed.ru/>].

6. Взаимодействие между участниками образовательного процесса.

Во время самостоятельной подготовки каждый обучающийся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья обеспечен рабочим местом в компьютерном классе с выходом в Интернет в соответствии с объемом изучаемых дисциплин. Все учебные корпуса, некоторые кафедры обеспечены системой беспроводного доступа в Интернет. Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, отраженного в рабочих программах дисциплин и практик и подлежащему ежегодному обновлению. Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает одновременный доступ не менее 25 % обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по АОПОП.

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

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся. Фонд дополнительной литературы, помимо учебной, включает официальные, справочно-библиографические и специализированные периодические издания в расчете 1-2 экземпляра на каждые 100 обучающихся.

Университет располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов лабораторной, дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы студентов, которые предусмотрены учебным планом вуза, и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам. Перечень материально-технического обеспечения для реализации АОПОП по специальности 31.08.55 Колопроктология (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями зрения) представлен в рабочих программах конкретных дисциплин и практик и периодически пересматривается.

Для осуществления образовательного процесса университет

располагает достаточным количеством специальных помещений: учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

Все помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории. Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин (модулей), рабочим программам дисциплин (модулей). Все кафедры оснащены необходимым оборудованием: мультимедийными проекторами, табличным фондом, слайдопроекторами, учебными кино- и видеофильмами, а также вспомогательными техническими средствами обучения (фантомы, музейные экспонаты, микро- и макропрепараты, лабораторное оборудование, инструментарий и т.п.), что даёт возможность для широкого применения новых форм и методов преподавания.

В ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России создана безбарьерная среда, учитывающая потребности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с нарушениями зрения.

Обеспечена доступность:

- прилегающей к образовательной организации территории,
- входных путей,
- путей перемещения внутри здания.

В наличии имеются:

- оборудованные санитарно-гигиенические помещения,
- системы сигнализации и оповещения,
- доступные учебные места в лекционных аудиториях, кабинетах

для практических занятий, библиотеке и иных помещениях.

Адаптивные информационные средства: компьютерные классы, интерактивные доски, акустический усилитель и колонки, мультимедийный проектор, телевизор.

Образование инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

При получении высшего образования по образовательной программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и обучающиеся инвалиды обеспечиваются печатными и электронными образовательными ресурсами (программы, учебники, учебные пособия, материалы для самостоятельной работы и т.д.) в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, в форме аудиофайла.
- доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети. Интернет для каждого обучающегося инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается предоставлением ему не менее чем одного учебного, методического печатного и/или электронного издания по каждому модулю (дисциплине), в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья (включая электронные базы периодических изданий);
- для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья комплектация библиотечного фонда осуществляется электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы по дисциплинам всех учебных циклов, изданной за последние пять лет.

- в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде с использованием специальных технических и программных средств, содержащей все электронные образовательные ресурсы, перечисленные в рабочих программах модулей (дисциплин), практик;
- при использовании в образовательном процессе дистанционных образовательных технологий для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается возможность приема-передачи информации в доступных для них формах;
- образовательная организация обеспечена необходимым комплектом программного обеспечения, адаптированного для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

6. Характеристики среды образовательной организации, обеспечивающие развитие общекультурных и социально-личностных компетенций выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

- В формировании социокультурной среды и в воспитательной деятельности студентов, в том числе и ординаторов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, ВолгГМУ участвуют теоретические и клинические кафедры гуманитарного блока, музей университета, многотиражная газета «За медицинские кадры», библиотека, деканаты, студенческие общественные организации (Студенческий совет, студенческий профком, НОМУС, спортивный клуб). Совокупно они обеспечивают формирование общекультурных и социально-личностных компетенций.
- Гражданское, патриотическое, духовно-нравственное воспитание обеспечивается посредством участия в патронаже ветеранов, проведении конференций и мероприятий, посвященных Великой Отечественной войне, ведется патронаж детских домов.

- Библиотека ВолгГМУ регулярно проводит тематические вечера о героях Великой Отечественной войны, о лауреатах Нобелевской премии и другие, а также тематические выставки - «Гордись своей профессией», «О врачебной этике». Организуются встречи студентов, в том числе и с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья с медиками-ветеранами, Почетными гражданами города, поэтами и музыкантами.
- Силами студентов, в том числе и студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья проводятся фотовыставки, издаются сборники стихов, посвященные юбилейным датам, проводятся поэтические вечера.
- В рамках программы «Культура», реализуемой кафедрами гуманитарного блока, организуются научные студенческие конференции, посвященные Истории России, Российской государственной символике, Великой Отечественной войне.
- Для учащихся, в том числе и студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, ВолгГМУ организовано более 30 спортивных секций, ежегодно проводятся спартакиады по различным видам спорта, межфакультетские спортивные соревнования, где принимают участие более 1000 студентов. Клубом «Здоровое поколение» Студенческого совета читаются лекции на тему здорового образа жизни в студенческих общежитиях университета, проводятся диспут-конференции с участием различных специалистов. Работает спортивно-оздоровительный лагерь ВолгГМУ, где ежегодно летом отдыхают и оздоравливаются более 500 студентов, в том числе и студенты с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.
- Реализация системы воспитания через профессию принадлежит клиническим кафедрам. В рамках этой работы организуются клинические конференции, клинические обходы, разборы

тематических больных, в которых принимают участие клинические ординаторы, заведующие кафедрами, доценты, заведующие профильными отделениями.

- В реализации системы воспитания через профессию участвуют представители практического здравоохранения. Система участвует в реализации профориентационной работы и последующего трудоустройства выпускников, в том числе и выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

- С целью поощрения за отличную учебу, активное участие в общественной, научной и спортивной жизни студенты, в том числе и студенты с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, регулярно представляются к назначению премий, грантов и стипендий ВолгГМУ.

- В университете развивается система социально-педагогической, психологической помощи социально незащищенным ординаторам, в том числе и студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, и студенческим семьям. Ординаторы, в том числе и ординаторы с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся за счет средств федерального бюджета, обеспечиваются стипендиями и иными мерами социальной поддержки в порядке, установленном законодательством РФ. Все студенты, в том числе и ординаторы с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, социально незащищенных категорий обеспечиваются общежитием; им в первую очередь оказывается единовременная материальная помощь.

7. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология оценка качества освоения обучающимися образовательных программ включает текущий контроль успеваемости, промежуточную и итоговую (государственную) аттестацию обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья. ВолгГМУ обеспечивает гарантию качества подготовки, путем реализации следующих направлений:

- создания общевузовской системы менеджмента качества образовательного процесса;
- разработки единых требований к обеспечению качества подготовки выпускников с привлечением работодателей;
- мониторинга обновления и рецензирования рабочих программ по дисциплинам;
- создания и совершенствования технологий оценки уровня знаний и умений обучающихся, освоения компетенций выпускниками;
- обеспечения профессионализма и компетентности преподавательского состава;
- регулярного проведения внутреннего аудита по согласованным критериям для оценки деятельности и сопоставления показателей качества образовательного процесса с другими медицинскими образовательными учреждениями (с привлечением представителей работодателя);

информирования общественности через СМИ и электронные ресурсы ВолгГМУ .

7.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация.

Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся утверждается Ученым Советом в порядке, предусмотренном Уставом ВолгГМУ.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся, в том числе и обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, в ВолгГМУ созданы и утверждены фонды оценочных средств (в том числе на электронных носителях) для проведения

текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации. Они включают контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, лабораторных работ, зачетов и экзаменов; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений с критериями их оценки; примерную тематику курсовых работ, рефератов, тесты и иные формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся. Фонды оценочных средств по дисциплинам и практикам разрабатываются профильными кафедрами (по дисциплинам профессионального блока – с привлечением представителей работодателя), включаются в учебно-методический комплекс дисциплины или практики, рецензируются и размещаются в электронной информационно-образовательной среде вуза.

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Критерии оценивания результатов прохождения практики	Аттестация
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне (отлично - 5)	1. Выполнен полный объем работы, ответ ординатора полный и правильный. 2. Ординатор владеет всеми требуемыми практическими навыками. 3. Дневник ординатора оформлен в полном соответствии с требованиями ВолгГМУ. 4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора. 5. Присутствует информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.). Включен перечень практических навыков, освоенных за период практики. 6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках полностью соответствует объему подготовки по специальности	Зачтено
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9;	Знания, умения и навыки сформированы на	1. Выполнено 75% работы, ответ ординатора правильный, но неполный. 2. При выполнении практических навыков ординатор допускает некоторые мелкие неточности	

ПК-10; ПК-11; ПК-12.	повышенном уровне (хорошо - 4)	3. Дневник ординатора оформлен в соответствии с требованиями ВолгГМУ. 4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора либо непринципиальные замечания. 5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и перечень практических навыков, освоенных за период практики, не достаточно полные. 6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках соответствует объему подготовки по специальности, но с рядом непринципиальных замечаний.	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне (удовлетворительно - 3)	1. Выполнено 50% работы, ответ правилен в основных моментах, 2. Есть ошибки в деталях при выполнении практических навыков. 3. Оформление дневника не полностью соответствует требованиям ВолгГМУ. 4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая в целом положительную характеристику обучающегося ординатора, но также принципиальные замечания. 5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и практических навыках, освоенных за период практики, не полные и не позволяют сделать вывод о качестве выполнения. 7. Информация о курируемых пациентах, практических навыках не в полном объеме или содержит принципиальные замечания.	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового (неудовлетворительно -	1. Выполнено менее 50% работы, 2. При выполнении практических навыков допускаются существенные ошибки 3. Оформление дневника не соответствует требованиям ВолгГМУ. 4. Характеристика с места прохождения практики не заверена в соответствии с требованиями или содержит	Не зачтено

	2)	принципиальные замечания по работе ординатора. 5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и практических навыках, освоенных за период практики, отсутствует и не позволяют сделать вывод о качестве их выполнения. 6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках отсутствует	
--	----	---	--

На клинических кафедрах ВолгГМУ созданы условия для максимального приближения программ текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, в том числе и обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, к условиям их будущей профессиональной деятельности.

Нормативно-методическое обеспечение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по АОПОП ВО осуществляется в соответствии со следующими документами:

Порядок организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России (принято решением Учёного Совета ВолгГМУ протокол №3 от 11 ноября 2015 года, утверждено ректором ВолгГМУ 11 мая 2015 года);

Порядок реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России (принято решением Учёного Совета ВолгГМУ протокол №9 от 18 мая 2016 года, утверждено ректором ВолгГМУ 19 мая 2016 года);

Порядок разработки и утверждения адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования и высшего образования в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

(принято решением Учёного Совета ВолгГМУ протокол №9 от 10 мая 2017 года, утверждено ректором ВолгГМУ 11 мая 2017 года).

Фонды оценочных средств разрабатываются и утверждаются вузом.

Форма промежуточной аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости предусматривается увеличение времени на подготовку к зачетам и экзаменам, а также предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете/экзамене.

При необходимости промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

Конкретные формы и процедуры текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ устанавливаются образовательной организацией самостоятельно с учетом ограничений их здоровья и доводятся до сведения обучающихся в сроки, определенные в локальных актах ВолгГМУ.

7.2. Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями зрения) АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология

Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по специальности «Эндоскопия» направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014 г. №1113 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.55 Колопроктология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23.10.2014 N

34410) и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России в соответствии с «Порядком организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России» (принято решением Учёного Совета ВолгГМУ протокол №3 от 11 ноября 2015 года, утверждено ректором ВолгГМУ 11 мая 2015 года).

Целью ГИА является проверка знаний, умений, навыков, а также определение общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач, установленных ФГОС ВО, способствующим его устойчивости на рынке труда и продолжению образования по программам клинической ординатуры и аспирантуры. Аттестационные испытания, входящие в состав государственной итоговой аттестации выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, полностью соответствуют образовательной программе ординатуры, которую он освоил за время обучения.

Университет на основе Положения об государственной итоговой аттестации выпускников высших учебных заведений Российской Федерации, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации, требований ФГОС ВО и ПС ежегодно разрабатывает и утверждает требования к содержанию, объему и структуре государственной итоговой аттестации, а также требования к содержанию и процедуре проведения итоговой аттестации. Эти документы хранятся на выпускающей кафедре, в

деканате, размещены в электронной информационно-образовательной среде университета.

Условия проведения итоговой государственной аттестации, её программа, форма экзамена и его этапов, а также все методические материалы доводятся до сведения выпускников не позднее, чем за полгода до начала государственной итоговой аттестации. Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

К государственной итоговой аттестации допускаются ординаторы с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, успешно завершившие обучение по АОПОП ВО по специальности «Колопроктология». После успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в итоговую государственную аттестацию, выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья присваивается квалификация по специальности и выдается документ установленного образца.

Итоговые аттестационные испытания, входящие в перечень испытаний государственной итоговой аттестации, не могут быть заменены оценкой на основании итогов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студента. При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований с учетом особенностей их индивидуальных особенностей:

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь

с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, - не более чем на 90 минут;
- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России). В заявлении обучающийся указывает на необходимость (отсутствие необходимости) присутствия ассистента на государственном аттестационном

испытании, необходимость (отсутствие необходимости) увеличения продолжительности сдачи государственного аттестационного испытания по отношению к установленной продолжительности (для каждого государственного аттестационного испытания).

Программа государственной итоговой аттестации, разработанная на основе ФГОС ВО по специальности «Колопроктология», соответствует всем видам и задачам будущей профессиональной деятельности.

Последовательность проведения этапов аттестационных испытаний, их порядок, сроки и продолжительность устанавливаются Ученым советом Института НМФО.

Аттестационные испытания, составляющие итоговый междисциплинарный экзамен, включают оценку уровня теоретической подготовленности выпускника, проверку практической подготовки с использованием тренажеров, муляжей, фантомов, инструментов, демонстраций одного или нескольких практических умений и оценку уровня сформированности компетенций.

Результаты всех видов аттестационных испытаний, включенных в государственную итоговую аттестацию, оцениваются с помощью балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости в Волгоградском государственном университете.

1 этап – тестовый контроль:

- используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат 1 этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от

100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru логин: kafedra, пароль: mcss).

2 этап – оценка практических навыков:

- оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;
- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

3 этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам).

Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе.

Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

«Отлично» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком, широко используются термины. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа.

«Хорошо» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

«Удовлетворительно» - дан полный, однако недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ логичен, используются термины. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые ординатор затрудняется исправить самостоятельно.

«Неудовлетворительно» – дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Изложение материала фрагментарно, нелогично. Ординатор не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа ординатора не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

Ординаторам, не сдавшим государственную итоговую аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

Неявка ординатора на государственную итоговую аттестацию без уважительной причины расценивается как неудовлетворительная оценка.

Уважительными причинами неявки на ГИА могут явиться: болезнь, другие объективные и субъективные обстоятельства, но лишь в случае их документального оформления и представления в управление подготовки медицинских кадров по ординатуре ИНМФО до конца рабочего дня накануне экзамена.

Оценка производится по пятибалльной и стобалльной системе комиссионно. Результаты третьего этапа аттестационных испытаний утверждаются председателем государственной экзаменационной комиссии в протоколе.

Результаты всех трех этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем Государственной экзаменационной комиссии в протоколе. Итоговая оценка формируется коллегиально экзаменаторами и членами Государственной экзаменационной комиссии как средняя оценок, полученных на всех трех этапах аттестационных испытаний.

Все этапы итогового междисциплинарного экзамена проводятся на открытых заседаниях Государственной экзаменационной комиссии с участием не менее 2/3 их состава. Оценки каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем Государственной аттестационной комиссии. Результаты аттестации объявляются выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания Государственной экзаменационной комиссии.

Лицам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, не проходившим государственных аттестационных испытаний по

уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), предоставляется возможность пройти государственные аттестационные испытания без отчисления из ВолгГМУ, но не позднее шести месяцев начиная с даты, указанной на документе, предъявленном обучающимся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

Лица с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, не прошедшие государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные оценки, вправе пройти государственную итоговую аттестацию повторно не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после прохождения государственной итоговой аттестации впервые. В этом случае обучающийся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья отчисляется из ВолгГМУ и ему выдается справка об обучении установленного образца.

Государственные аттестационные испытания для одного лица с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья могут назначаться ВолгГМУ не более двух раз. Лицо с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, повторно не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные оценки, отчисляется из ВолгГМУ и ему выдается справка об обучении по образцу, установленному в ВолгГМУ.

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования ординаторов с ОВЗ и инвалидностью с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Ординаторы с нарушениями опорно-двигательного аппарата представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии.

Особые образовательные потребности у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата задаются спецификой двигательных нарушений, а также спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- обязательность непрерывности коррекционно-развивающего воздействия, реализуемого, как в учебном процессе, так и в ходе индивидуальной работы;

- необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий и ассистивных средств (инвалидные кресла, вспомогательные средства коммуникации и др.)), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;

- индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для ординаторов, не имеющих проблем в развитии;

- специальная помощь в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации;

- коррекция произносительной стороны речи; освоение умения использовать речь по всему спектру коммуникативных ситуаций;

- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;

- максимальное расширение образовательного пространства – его выход за пределы образовательной организации.

Успешное обучение лиц данной категории в вузе возможно при условии создания для них безбарьерной среды, обеспечения специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом. Помимо этого, многие ординаторы с нарушением опорно-двигательного

аппарата нуждаются в различных видах помощи (в сопровождении на занятиях и в период практики, помощи в самообслуживании).

Для того, чтобы обучение ординатора с нарушениями опорно-двигательного аппарата оказалось успешным, преподавателям и другим участникам образовательного процесса необходимо сохранять принцип коррекционной направленности обучения, которая должна обеспечиваться специальными методами обучения, введением специальных пропедевтических занятий, предшествующих изучению отдельных разделов и тем программы, а также введением специальных индивидуальных и групповых занятий.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день – 3 часа), после чего рекомендуется 10-15-минутный перерыв.

Обучение ординаторов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений; купирование соматических заболеваний; должно сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра.

Межличностное взаимодействие с ординаторами с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА). Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, разрешить ординатору самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т. д.).

При проведении занятий в группе, где присутствуют ординаторы с НОДА, следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы основной аудитории, и, по возможности, индивидуализировать для обучающихся указанной категории данные условия.

С целью получения лицами с НОДА информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными. Особую роль в обучении ординаторов этой категории играет использование наглядного материала, обучающих видеоматериалов.

При работе с ординаторами с НОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Межличностное взаимодействие с ординаторами с нарушениями опорно-двигательного аппарата в образовательном процессе.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию ординатора с нарушением опорно-двигательного аппарата, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких ординаторов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов.

Независимо от степени двигательных дефектов у лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата могут встречаться нарушения эмоционально-волевой сферы, поведения. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. Например, сразу в начале разговора сесть, если есть возможность, прямо перед человеком в инвалидной коляске.

Инвалидная коляска – неприкосновенное частное пространство. На нее нельзя облакачиваться и толкать. Нельзя начать катить коляску без согласия сидящего в ней. Нужно спросить, необходима ли помощь, прежде чем

оказать ее. Необходимо предложить помощь при открытии дверей или наличии в помещениях высоких порогов. Если предложение о помощи принято, необходимо спросить, что нужно делать, четко следуя инструкциям. Передвигать коляску нужно медленно, поскольку она быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия. Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющий такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не следует:

- перебивать и поправлять, поэтому начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что собеседник закончил свою мысль;

- пытаться ускорить разговор, поэтому необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Если спешите, лучше договориться об общении в другое время;

Затруднения в речи – не показатель низкого уровня интеллекта человека. Если не понятно, что вам сказали, следует переспросить. При возникновении проблем в общении, можно спросить, не хочет ли собеседник использовать другой способ – написать, напечатать. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

При общении с людьми с гиперкинезами (непроизвольными движениями тела или конечностей):

- во время разговора не отвлекайтесь на непроизвольные движения собеседника, потому что можете пропустить что-то важное;

– при гиперкинезах встречаются затруднения в речи. Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха для ординаторов-инвалидов и ординаторов с ОВЗ, своевременно оказывать помощь, развивать веру в собственные силы и возможности.

Создание материально-технических ресурсов и применение ассистивных технологий и средств в соответствии с особенностями и возможностями ординатора с нарушениями опорно-двигательного аппарата – необходимые условия их успешного обучения. В учебном процессе могут быть эффективны такие средства, как ножные манипуляторы – мыши для ПК, мышь – джойстик, альтернативные клавиатуры, специально созданные для людей с серьезными нарушениями моторных функций; устройства перелистывания книг; стеки для работы на клавиатуре без рук; электронные указывающие устройства для управления экранным указателем разными способами (движениями глаз или сигналами нервных окончаний), что позволяет не только давать разнообразные команды ПК, но и вводить текст и данные. Выбор соответствующих вспомогательных средств осуществляется с учетом рекомендаций ИПРА (индивидуальной программы реабилитации и абилитации) инвалида.

Рекомендуемое *материально-техническое и программное обеспечение (ПО)* для получения образования ординаторов с нарушением опорно-двигательного аппарата включает:

Специальные технические средства:

- специальные клавиатуры (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш, сенсорные, использование голосовой команды);
- специальные мыши (джойстики, роллеры, а также головная мышь);
- выносные кнопки;
- увеличенные в размерах ручки и специальные накладки к ним, позволяющие удерживать ручку и манипулировать ею с минимальными усилиями;

- утяжеленные (с дополнительным грузом) ручки, снижающие проявления тремора при письме;
- устройства обмена графической информацией.

ПО:

- программа «виртуальная клавиатура»;
- специальное программное обеспечение, позволяющие использовать сокращения, дописывать слова и предсказывать слова и фразы, исходя из начальных букв и грамматической формы предыдущих слов;
- специальное программное обеспечение, позволяющее воспроизводить специальные математические функции и алгоритмы.

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования ординаторов с ОВЗ и инвалидностью с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Ординаторы с нарушениями опорно-двигательного аппарата представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии.

Особые образовательные потребности у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата задаются спецификой двигательных нарушений, а также спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- обязательность непрерывности коррекционно-развивающего воздействия, реализуемого, как в учебном процессе, так и в ходе индивидуальной работы;

- необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий и ассистивных средств (инвалидные кресла, вспомогательные средства

коммуникации и др.)), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;

- индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для ординаторов, не имеющих проблем в развитии;
- специальная помощь в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации;
- коррекция произносительной стороны речи; освоение умения использовать речь по всему спектру коммуникативных ситуаций;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;
- максимальное расширение образовательного пространства – его выход за пределы образовательной организации.

Успешное обучение лиц данной категории в вузе возможно при условии создания для них безбарьерной среды, обеспечения специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом. Помимо этого, многие ординаторы с нарушением опорно-двигательного аппарата нуждаются в различных видах помощи (в сопровождении на занятиях и в период практики, помощи в самообслуживании).

Для того, чтобы обучение ординатора с нарушениями опорно-двигательного аппарата оказалось успешным, преподавателям и другим участникам образовательного процесса необходимо сохранять принцип коррекционной направленности обучения, которая должна обеспечиваться специальными методами обучения, введением специальных пропедевтических занятий, предшествующих изучению отдельных разделов и тем программы, а также введением специальных индивидуальных и групповых занятий.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день – 3 часа), после чего рекомендуется 10-15-минутный перерыв.

Обучение ординаторов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной

работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений; купирование соматических заболеваний; должно сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра.

Межличностное взаимодействие с ординаторами с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА). Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, разрешить ординатору самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т. д.).

При проведении занятий в группе, где присутствуют ординаторы с НОДА, следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы основной аудитории, и, по возможности, индивидуализировать для обучающихся указанной категории данные условия.

С целью получения лицами с НОДА информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными. Особую роль в обучении ординаторов этой категории играет использование наглядного материала, обучающих видеоматериалов.

При работе с ординаторами с НОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Межличностное взаимодействие с ординаторами с нарушениями опорно-двигательного аппарата в образовательном процессе.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию ординатора с нарушением опорно-двигательного аппарата, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких ординаторов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности,

страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов.

Независимо от степени двигательных дефектов у лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата могут встречаться нарушения эмоционально-волевой сферы, поведения. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. Например, сразу в начале разговора сесть, если есть возможность, прямо перед человеком в инвалидной коляске.

Инвалидная коляска – неприкосновенное частное пространство. На нее нельзя облакачиваться и толкать. Нельзя начать катить коляску без согласия сидящего в ней. Нужно спросить, необходима ли помощь, прежде чем оказать ее. Необходимо предложить помощь при открытии дверей или наличии в помещениях высоких порогов. Если предложение о помощи принято, необходимо спросить, что нужно делать, четко следуя инструкциям. Передвигать коляску нужно медленно, поскольку она быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия. Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющий такие нарушения, расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не следует:

- перебивать и поправлять, поэтому начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что собеседник закончил свою мысль;

- пытаться ускорить разговор, поэтому необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Если спешите, лучше договориться об общении в другое время;

Затруднения в речи – не показатель низкого уровня интеллекта человека. Если не понятно, что вам сказали, следует переспросить. При возникновении проблем в общении, можно спросить, не хочет ли собеседник использовать другой способ – написать, напечатать. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

При общении с людьми с гиперкинезами (непроизвольными движениями тела или конечностей):

- во время разговора не отвлекайтесь на непроизвольные движения собеседника, потому что можете пропустить что-то важное;

- при гиперкинезах встречаются затруднения в речи. Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха для ординаторов-инвалидов и ординаторов с ОВЗ, своевременно оказывать помощь, развивать веру в собственные силы и возможности.

Создание материально-технических ресурсов и применение ассистивных технологий и средств в соответствии с особенностями и возможностями ординатора с нарушениями опорно-двигательного аппарата – необходимые условия их успешного обучения. В учебном процессе могут быть эффективны такие средства, как ножные манипуляторы – мыши для ПК, мышь – джойстик, альтернативные клавиатуры, специально созданные для людей с серьезными нарушениями моторных функций; устройства перелистывания книг; стеки для работы на клавиатуре без рук; электронные указывающие устройства для управления экранным указателем разными способами (движениями глаз или сигналами нервных окончаний), что

позволяет не только давать разнообразные команды ПК, но и вводить текст и данные. Выбор соответствующих вспомогательных средств осуществляется с учетом рекомендаций ИПРА (индивидуальной программы реабилитации и абилитации) инвалида.

Рекомендуемое *материально-техническое и программное обеспечение (ПО)* для получения образования ординаторов с нарушением опорно-двигательного аппарата включает:

Специальные технические средства:

- специальные клавиатуры (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш, сенсорные, использование голосовой команды);
- специальные мыши (джойстики, роллеры, а также головная мышь);
- выносные кнопки;
- увеличенные в размерах ручки и специальные накладки к ним, позволяющие удерживать ручку и манипулировать ею с минимальными усилиями;
- утяжеленные (с дополнительным грузом) ручки, снижающие проявления тремора при письме;
- устройства обмена графической информацией.

ПО:

- программа «виртуальная клавиатура»;
- специальное программное обеспечение, позволяющие использовать сокращения, дописывать слова и предсказывать слова и фразы, исходя из начальных букв и грамматической формы предыдущих слов;
- специальное программное обеспечение, позволяющее воспроизводить специальные математические функции и алгоритмы.

9. МАТРИЦА соответствия компетенций и составных частей АОПОП ВО по специальности 31.08.55 Колопроктология очной формы обучения (для

обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата).

Б1	Дисциплины (модули)		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК	ПК	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК
			УК-1	УК-2	УК-3				-7	К-8				-12
Б1.Б.1	Общественное здоровье и здравоохранение	15	ПК-1	ПК-2	ПК-4	ПК-9	ПК-10	ПК-11	УК-1	УК-3	ПК-5	УК-2		
Б1.Б.2	Педагогика	18	ПК-9	УК-1	УК-2	УК-3								
Б1.Б.3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций	12	УК-1	ПК-3	ПК-7	ПК-12								
Б1.Б.4	Микробиология													
Б1.Б.5	Клиническая фармакология	11	ПК-1	ПК-6	ПК-8	УК-1	ПК-5							
Б1.Б.6	Колопроктология	1	ПК-1	ПК-2	ПК-6	ПК-8	ПК-4	ПК-5	ПК-9	ПК-10	УК-1			
Б1.Б.7	Подготовка к ПСА	1	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-6								
Б1.В.ОД.1	Хирургия	1	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-8	УК-1							
Б1.В.ОД.2	Онкология	7	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-8	УК-1							
Б1.В.ДВ.1.1	Гинекология	1	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-8	УК-1							
Б1.В.ДВ.1.2	Эндоскопическая хирургия	9	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-8	УК-1							
Б2	Практики													
Б2.1	Производственная практика (клиническая) колопроктология -		ПК-1 УК-2	ПК-2 УК-3	ПК-3 ПК-12	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	УК-1
Б2.2	Производственная практика(клиническая) хирургия, онкология		ПК-1 УК-2	ПК-2 УК-3	ПК-6 ПК-12	ПК-8	УК-1	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-11
Б3	Государственная итоговая аттестация		ПК-1 УК-2	ПК-2 УК-3	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	УК-1
ФТД	Факультативы		ПК-5	ПК-7	УК-1									

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ "ВОЛГОГРАДСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ" МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**, Барканова Ольга
Николаевна

14.09.26 09:56 (MSK)

Прочая подпись