

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
Должность: ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России  
Дата подписания: 08.11.2025 11:25:16  
Уникальный программный ключ:  
123d1d365abac310cd5b93c39c0f12a00fb03446

Федеральное государственное  
биологическое образовательное  
учреждение высшего образования  
«Волгоградский государственный  
медицинский университет»  
Министерства здравоохранения  
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Института НМФО  
Н.И. Свиридова  
«29» августа 2023 г.  
ПРИНЯТО  
на заседании Ученого Совета  
Института НМФО  
протокол № 1  
от «29» августа 2023 г.

## АДАптиРОВАННАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Специальность

**31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**

*(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)*

Квалификация (степень) выпускника: врач-челюстно-лицевой хирург

Форма обучения

**Очная**

Статус программы с применением дистанционного обучения  
и электронных образовательных технологий

Образовательная программа адаптирована для обучения  
инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья  
(с нарушениями слуха)

Для обучающихся 2020, 2021, 2022 годов поступления  
(актуализированная редакция)

Волгоград, 2023

Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
Македонова Ю.А.	Заведующий кафедрой	д.м.н., доцент	Стоматологии Института НМФФ
Афанасьева О.Ю.	Доцент	к.м.н., доцент	Стоматологии Института НМФФ

Адаптированная профессиональная образовательная программа высшего образования (с нарушениями слуха) – программа ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

Рассмотрена и одобрена на заседании кафедры стоматологии Института НМФФ, протокол № 10 от «25» мая 2023г.

Заведующий кафедрой стоматологии Института НМФФ.











систента (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.

**АОП ВО** – адаптированная образовательная программа высшего образования.

**ОВЗ** – ограниченные возможности здоровья.

**ФГОС** – федеральный государственный образовательный стандарт.

1.2. Нормативные документы для разработки АОП ВО по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

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 31.08.74 Стоматология хирургическая (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ № 1117 от «26» августа 2014 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ № 34430 от «23» октября 2014 г.)

- 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», утвержденный 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 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

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 АОП 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 31.08.74 Стоматология хирургическая 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 **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**, позволяющего выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья быть готовым к выполнению требований профессионального стандарта «Врач-стоматолог».

Учитывая специфику АОП ВО по направлению подготовки 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень ординатура), одной из целей становится обеспечение рынка труда конкурентно способными специалистами – «Врачами-челюстно-лицевыми хирургами», 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 возможно-

стями здоровья и с инвалидностью самостоятельно обучаться и расширять область применения своих знаний.

АОП ВО 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 АОП ВО 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 АОП с учетом профессионального стандарта.

Обучение по АОП по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия учитывает требования профессионального стандарта «Врач-стоматолог», утвержденного Приказом Минтруда РФ от 10.05.2016 № 227н.

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 образовательная программа высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень ординатура)	7	Профессиональный стандарт «Врач-стоматолог»

### 1.3.3. Срок освоения АОП 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 АОП 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 –челюстно-лицевой -хирург".

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;  
выездная.

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 АОП 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 АОП ВО по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

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 стоматологической 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 стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

оказание стоматологической помощи пациентам;

участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;

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 стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;

организация проведения медицинской экспертизы;

участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;

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)	
медицинская деятельность	ОТФ: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного наблюдения и лечения, в том числе на дому, при вызове медицинского работника	
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения со стоматологической патологией	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/01.7	соответствует
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологиче-	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/01.7	соответствует

ской помощи		
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения А/02.7	соответствует
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	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни А/05.7	соответствует
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	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения А/04.7	соответствует

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения АОП ВО по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

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 стоматологических 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 пациентами со стоматологической патологией (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 стоматологической заболеваемости (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в стоматологической помощи (ПК-6);

готовность к участию в оказании 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 со стоматологической патологией, 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, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (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 проведению оценки качества оказания стоматологической 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

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
<b>УК-1</b>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в стоматологии; 2 – анатомио-топографические особенности челюстно-лицевой области; 3 - основные функции зубочелюстной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития терапевтической стоматологии	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.
<b>ПК-1</b>	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	1 - основные этапы формирования зубочелюстной системы; 2 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний 4 - виды и показания к стоматологической помощи.	1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом стоматологического статуса.	1 - обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов гигиены полости рта; 2 - владеть консервативными методами лечения основных стоматологических заболеваний.

ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов со стоматологическими заболеваниями	1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния полости рта	1 – владеть методами профилактических мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп или стоматологических заболеваний.
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	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	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности строения тканей челюстно-лицевой области 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных стоматологических заболеваний; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных стоматологических заболеваний	1 - интерпретировать результаты оценки стоматологического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки стоматологических заболеваний с учетом МКБ-10	1- дифференциальной диагностикой основных стоматологических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
ПК-6	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся стоматологической помощи	1 - возрастные особенности строения ЧЛЮ пациентов стоматологического профиля. 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных стоматологических заболеваний ; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЧЛЮ. 4 - виды и показания к лечению стоматологических заболеваний.	1- установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать его к санации полости рта 2- планировать лечение пациентов с заболеваниями полости рта.	1- владеть методами и принципами ведения консервативного лечения основных стоматологических заболеваний. 2- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении пациентов со стоматологической патологией.



<b>ПК-7</b>	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1- классификация, клиника, этиология, патогенез стоматологических заболеваний. 2- методы обследования, диагностики и лечение стоматологических заболеваний.	1- обследовать пациентов с заболеваниями полости рта. 2- выбор метода лечения и профилактики стоматологических заболеваний.	1 - владеть методами обследования пациентов с заболеваниями полости рта. 2- владеть методами консервативного и хирургического лечения заболеваний полости рта. 3- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических методов лечения стоматологических заболеваний.
<b>ПК-8</b>	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	1-основы профилактической стоматологии 2- принципы стоматологической диспансеризации	1 - проводить беседы с пациентами о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике стоматологических заболеваний 2-проводить профилактические мероприятия.	1 - владеть навыками к формированию у пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
<b>ПК-9</b>	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 помощи врача-стоматолога	организовать работу стоматологического кабинета	1. навыками организации работы стоматологического кабинета с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по стоматологической службе
<b>ПК-11</b>	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-основные понятия качества медицинской помощи. 2 – организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в стоматологическом учреждении.	1-оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи. 2-грамотно оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др)	1-методами оценки качества медицинской помощи. 2-методами изучения катамнеза 3- оформлением медицинской документации.

ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
-------	---	--	--	--

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

**Знания:**

- эпидемиология стоматологических заболеваний в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК-1, ПК-4);
- основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК-1);
- теоретические основы стоматологии общей практики (ПК-1);
- этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных стоматологических заболеваний (ПК-1);
- принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы (ПК-6);
- правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность (ПК-6, ПК-11);
- основы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения (ПК-2);
- диспансерное наблюдение больных и профилактика стоматологических заболеваний (ПК-2);
- контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению, нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета (ПК-2);
- современная классификация стоматологических заболеваний (ПК-5);
- функциональные методы исследования в стоматологии (ПК-5);
- дифференциальная диагностика основных стоматологических заболеваний (ПК-5);
- методы обследования, диагностики, профилактики и лечения пациентов с кариесом, заболеваниями пульпы и периодонта (ПК-5, ПК-6, ПК-8);
- причины осложнений при лечении пациентов с кариесом, заболеваниями пульпы и периодонта и способы их предупреждения ПК-6);
- ошибки, возникающие при лечении кариеса, пульпита и периодонтита, и методы их профилактики и устранения ПК-6);

- тактика клинического обследования пациентов с патологией пародонта, диагностический алгоритм и стандарты обследования при проведении диспансерного наблюдения пациентов, страдающих заболеваниями пародонта (ПК-5);
- причины осложнений в терапевтической практике при лечении заболеваний слизистой оболочки рта и способы их предупреждения ПК-6);
- принципы и методы комплексного амбулаторного лечения, включающего консервативные мероприятия и хирургические вмешательства на пародонте, реабилитации и профилактики заболеваний пародонта (ПК-6, ПК-9);
- последовательность клинико-лабораторных этапов изготовления несъёмных и съёмных ортопедических конструкций (ПК-6);
- принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных с основными стоматологическими заболеваниями (ПК-6, ПК-9);
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями (ПК-8);
- формы и методы санитарно-просветительной работы (ПК-10);
- должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях(ПК-10);
- критерии оценки качества медицинской помощи(ПК-11);
- стандарты и системы управления качеством медицинских (стоматологических) услуг(ПК-11);
- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций(ПК-10);
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья (ПК-4, ПК-11).

### **Умения:**

- получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК-1);
- выявлять возможные причины стоматологического заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной

терапии (ПК-1, ПК-5);

- оценивать функциональные изменения в тканях пародонта при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах (ПК-1);

- провести опрос и осмотр пациента с заболеваниями пародонта и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз (ПК-5);

- проводить профилактические мероприятия и просветительскую работу у пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта (ПК-9);

- оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК-1, ПК-5, ПК-6);

- определять этиологические факторы, приводящие к развитию кариеса, заболеваний пульпы и периодонта (ПК-5);

- выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях, определять необходимость применения специальных методов обследования (ПК-5, ПК-6);

- интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, (ПК-5);

- давать оценку результатам обследования, в том числе с учетом возрастных особенностей (ПК-5);

- интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.) (ПК-5);

- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного (ПК-1, ПК-5, ПК-7);

- определять вопросы трудоспособности больного (временной) (ПК-6);

- наблюдение за ходом реабилитации пациента (ПК-9);

- подбор лекарственных препаратов для реабилитации (ПК-9);

- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни (ПК-10);

- анализировать качество оказания медицинской помощи (ПК-12);

- анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения обслуживаемой территории (ПК-12);

- оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную

законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др.) (ПК-12);

**Владения:**

- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического (ПК1, ПК13);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, термодиагностика, ЭОД и т.д.) (ПК5);
- методикой интерпретация данных рентгенологического исследования ЧЛЮ, компьютерно-томографическое исследования (ПК-5);
- методикой проведения онкоскрининга полости рта (ПК-5);
- техникой забор экссудата из раны для бактериологического исследования (ПК5);
- методикой цитологической биопсии методом пункции или соскоба (ПК5);
- техникой биопсии (ПК5, ПК7);
- техникой неинъекционных анестезий (ПК7);
- техникой инфильтрационную анестезию (ПК7);
- техникой проводниковой анестезии на верхней челюсти (ПК7),
- техникой проводниковой анестезии на нижней челюсти (ПК7),
- техникой стволовой анестезии 2 и 3 ветви тройничного нерва (ПК7),
- методикой удаления различных групп зубов на верхней и нижней челюстях (ПК7),
- методикой удаления ретинированных и дистопированных зубов (ПК7),
- методикой ревизии лунки при альвеолите (ПК-6),
- методиками остановки луночковых кровотечений (ПК7),
- техникой удаления секвестров при остеомиелите лунки зуба (ПК-6),
- техникой рассечения или иссечения слизистой оболочки (капюшона) при перикороните (ПК7),
- методиками пластического устранения ороантрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи (ПК-6),
- техникой резекции верхушки корня зуба, ампутации корня (ПК7),
- техникой гемисекции зуба, короно-радикулярной сепарации (ПК7),

- методикой вскрытия субпериостальных абсцессов (ПК7),
- техникой вскрытия поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей (ПК7),
- методикой проведения блокад при воспалительных инфильтратах (ПК7),
- методикой бужирования протоков слюнных желез (ПК7),
- техникой удаления камней из протоков слюнных желез (ПК7),
- методиками открытого кюретажа патологических зубодесневых карманов, лоскутной операции (ПК7),
- техникой гингивотомии, гингивэктомии (ПК7),
- техникой первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области (ПК7),
- техникой вправление вывиха нижней челюсти (ПК7),
- техникой изготовления и наложения проволочных шин гладких, с распорочным изгибом, с зацепными петлями (ПК7),
- методикой наложения стандартных проволочных шин, шин лабораторного типа (ПК7),
- техникой цистотомии, цистэктомии (ПК-6),
- техникой удаления ретенционных кист малых слюнных желез (ПК7),
- техникой удаления доброкачественных опухолей мягких тканей лица (ПК7),
- техникой удаления эпюлисов (ПК7),
- техникой пластического удлинения укороченных уздечек губ, языка (ПК7)
- техникой пластического углубления мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов (ПК7),
- техникой дентальной имплантации (ПК-6),
- методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.) (ПК7).

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации АОП по специальности 31.0.69 Челюстно-лицевая хирургия.

• В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.0.69 Челюстно-лицевая хирургия 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 АОП ординатуры включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Программа АОП 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 – челюстно-лицевой хирург".

Дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья с нарушениями слуха. 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 профессио-

нальных 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;

выездная.

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, психологические и иные тренинги) 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.

АОП 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 АОП, определен ВолгГМУ самостоятельно. Обучающиеся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья самостоятельно выбирают для изучения дисциплины, относящиеся к вариативной части АОП, в том числе специальные условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, после чего, эти дисциплины становятся обязательным для освоения обучающимся.

# Учебный план подготовки специалиста.

## УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Специальность 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия»

Квалификация «Врач-челюстно-лицевой-хирург»

Уровень образования ординатура

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

	Индекс	Наименование	Формы контроля					Всего часов					ЗЕТ		Распределение ЗЕТ					
			Экзамены	Зачеты	Зачеты с оценкой	Курсовые проекты	Курсовые работы	По ЗЕТ	По плану	в том числе			Экспертное	Факт	Курс 1			Курс 2		
										Контакт. раб. (по учеб. зан.)	СР	Контроль			Итого	Сем. 1	Сем. 2	Итого	Сем. 1	Сем. 2
1	Б1.Б.1	Общественное здоровье и здравоохранение			2			36	36	24	12		1	1	1		1			
2	Б1.Б.2	Педагогика			2			36	36	24	12		1	1	1		1			
3	Б1.Б.3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций			1			36	36	24	12		1	1	1	1				
4	Б1.Б.4	Микробиология			2			72	72	48	24		2	2	2	2				
5	Б1.Б.5	Клиническая фармакология			2			72	72	48	24		2	2	2		2			
6	Б1.Б.6	Челюстно-лицевая хирургия	2					936	936	576	324	36	26	26	26	12.5	13.5			
7	Б1.Б.7	Подготовка к ПСА			4			144	144	84	54	6	4	4				4		4
8	Б1.В.0 Д.1	Стоматология терапевтическая			1			108	108	72	36		3	3	3	3				
9	Б1.В.0 Д.2	Стоматология ортопедическая			1			108	108	72	36		3	3	3	3				
10	Б1.В.Д В.1.1	ортодонтия			3			108	108	72	36		3	3				3	3	
11	Б1.В.Д В.1.2	Стоматология детская			3			108	108	72	36		3	3				3	3	
12	Б2.1	Производственная (клиническая) практика- Челюстно-лицевая хирургия	Ба	з	V			2268	2268		2268		63	63	21	10.5	10.5	42	21	21

13	Б2.2	Производственная (клиническая) практика-Стоматология ортопедическая, Стоматология детская, Стоматология терапевтическая	Ва Р	V			2-4			28 8	288			28 8		8	8			8	8		
14	Б3	Государственная итоговая аттестация								10 8	108						3	3			3		3
15	ФТД.1	Хирургические методы в комплексном лечении заболеваний пародонта				3				36	36	24	12			1	1			1	1		
17	ФТД.3	Симуляционный курс ПСА								72	72	48	24			2	2			2	2		

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия					Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	ИГА	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	курсовая работа						УК		ПК				
											1	2,3	1,2,3	4,5,6	7,8,9,10,11		
<b>Раздел 1. Общее и местное обезболивание в стоматологии</b>	<b>8</b>	<b>24</b>				<b>32</b>	<b>60</b>				+	+	+	+	+	<b>Л, РД, Р, РИ, РКС</b>	<b>С, Т, ЗС</b>
Показания и виды местного обезболивания, Клинико-фармакологическая характеристика местных анестетиков. Премедикация, показания, виды, препараты, используемые для премедикации.	4	12									+	+	+	+	+	Л, РД	С, Т

Общее обезболивание в стоматологии. Показания, и противопоказания, виды наркоза.	4	12														Л, РД, РИ	С, Т, ЗС
<b>Раздел 2. Воспалительные заболевания челюстно-лицевой области</b>	<b>15</b>	<b>78</b>				<b>93</b>	<b>60</b>									<b>Л, РД, Р, РИ, РКС</b>	<b>С, Т, ЗС</b>
Особенности диагностики клинического течения и лечения одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области..	3	24														Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Одонтогенные и перфоративные верхнечелюстные синуситы. Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.	3	12														Л, РД, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Особенности диагностики, клинического течения и лечения специфических воспалительных процессов челюстно-лицевой области (туберкулез, сифилис, актиномикоз).	3	12														Л, РД	С, Т, ЗС
Особенности лечения одонтогенных флегмон челюстно-лицевой области	3	18														Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Особенности диагностики, клинического течения и лечения некоторых воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (фурункул, карбункул, сибирская язва, рожа, нома, ВИЧ-инфекция, дифтерия).	3	12														Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
<b>РАЗДЕЛ 3. БОЛЕЗНИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ</b>	<b>4</b>	<b>24</b>				<b>28</b>	<b>20</b>									<b>Л, РД, Р, РИ, РКС</b>	<b>С, Т, ЗС</b>
Этиология, патогенез, диагностика и лечение острых воспалительных заболеваний слюнных желез	2	12														<b>Л, РД, Р, РИ, РКС</b>	<b>С, Т, ЗС, ПР</b>

Этиология, патогенез, диагностика и лечение хронических воспалительных заболеваний слюнных желез	2	12									+		+	+	+	Л, РД	С, Т, ЗС
<b>Раздел 4. Заболевания и повреждения нервов лица и ВНЧС.</b>	<b>6</b>	<b>24</b>				30	20				+		+	+	+	Л, РД	С, Т, ЗС
Тема 1: Этиология, патогенез, диагностика и лечение заболеваний и повреждений нервов лица.	3	12									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	Т, С, ЗС, Пр
Тема 2: Этиология, патогенез, диагностика и лечение заболеваний ВНЧС.	3	12									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
<b>Раздел 5. Дентальная имплантация</b>	<b>6</b>	<b>54</b>				60	50				+		+	+	+	Л, РД, Р, РКС	С, Т, ЗС, Пр
Тема:1Современные виды дентальных имплантатов, их характеристика, показания к выбору.	2	18									+		+	+	+	Л, РД, Р, РКС	С, Т, ЗС
Тема:2.Подготовка полости рта к дентальной имплантации: синус-лифтинг, повышение высоты альвеолярного гребня.	2	18									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Тема:3 Ошибки и осложнения при дентальной имплантации.	2	18									+		+	+	+	Л, РД	С, Т, ЗС
<b>Раздел 6. Болезни пародонта</b>	<b>4</b>	<b>48</b>				58					+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ	С, Т, ЗС
ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА	2	24									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС



Использование биокomпозиционных материалов при хирургическом лечении заболеваний пародонта.	2	24													Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС	
<b>Раздел 7. Огнестрельные и неогнестрельные повреждения челюстно-лицевой области</b>	<b>11</b>	<b>72</b>				83	40				+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Тема 1. Неогнестрельные повреждения мягких тканей и костей лица	3	24									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Тема 2. Огнестрельные повреждения мягких тканей и костей лица	4	24									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Тема 3. Осложнения травматических повреждений костей лица	4	24									+		+	+	+	Л, РД, РИ, РКС	С, Т, ЗС
<b>Раздел 8. Опухоли и опухолеподобные образования и кисты лица и шеи.</b>	<b>10</b>	<b>100</b>				<b>110</b>	<b>64</b>				+	+	+		+	<b>Л, РД, Р, РИ, РКС</b>	<b>С, Т, ЗС</b>
Тема 1: Современные способы диагностики опухолей и опухолеподобных образований челюстно-лицевой области в условиях поликлиники. Критерии доброкачественности и злокачественности	2	20														Л, РД, Р	С, Т, ЗС
Тема 2: Клинические особенности проявлений различных видов опухолей и опухолеподобных образований в зависимости от локализации, размера и уровня их дифференцировки.	2	20									+	+			+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Тема 3. Доброкачественные и злокачественные опухоли мягких тканей челюстно-лицевой области	4	30									+	+	+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Тема 4. Доброкачественные и злокачественные опухоли костей лица	2	30									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС

<b>Раздел 9. Восстановительная хирургия лица и челюстей</b>	<b>8</b>	<b>80</b>				<b>88</b>	<b>30</b>				+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Тема 1: Особенности планирования восста-новительных операций в челюстно-лицевой области в зависимости от характеристики де-фекта или деформации, анамнестических дан-ных, общесоматичес-кой пато-логии, возрас-та, характера перене-сенного лечения.	4	40									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
Тема 2: Характеристика и профи-лактика и лечение осложнений во время проведения восстановитель-ных операций и в отдаленный пери-од.	4	40									+		+	+	+	Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС
<b>ИТОГО:</b>	<b>72</b>	<b>504</b>				<b>576</b>	<b>324</b>	<b>36</b>		<b>936</b>	+	+	+	+	+	<b>Л, РД, Р, РИ, РКС</b>	<b>С, Т, ЗС</b>

#### 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 основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) по специальности 31.0.69 Челюстно-лицевая хирургия – 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- 31.0.69 Челюстно-лицевая хирургия		2268/63	756/21	1512/42
Производственная (клиническая) практика вариативная – Стоматология ортопедическая, Стоматология детская, Стоматология терапевтическая		288/8	0	288/8
<b>Общая трудоемкость:</b>	<b>Часы</b>	<b>2556</b>	<b>756</b>	<b>1800</b>
	<b>Зачетные единицы</b>	<b>71</b>	<b>21</b>	<b>50</b>

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 ВолГМУ (в группе и индивидуально) и/или на дому с использованием дистанционных образовательных тех-

нологий с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося с нарушениями слуха.

#### 4.4.1. Программы практик.

При реализации данной АОП 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 ОПОП, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, а также формирование универсальных и профессиональных компетенций врача - стоматолога, 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 стоматологии общей практики 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:**

- предупреждение возникновения стоматологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- **диагностическая деятельность:**
- диагностика стоматологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- **лечебная деятельность:**
- оказание стоматологической помощи пациентам;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе, участие в медицинской эвакуации;
- **реабилитационная деятельность:**
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с стоматологическими заболеваниями;
- **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 стоматологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях стоматологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности ме-

дицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания стоматологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

В результате прохождения базовой и вариативной частей производственной (клинической) практики обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

#### **универсальные компетенции (УК)**

- готовность 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).

#### **профессиональные компетенции (ПК):**

##### 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 со стоматологической патологией (ПК-2);

- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

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

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК- 5);

лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов с заболеваниями стоматологического профиля (ПК-6);

- готовность к участию в оказании 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, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:



- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделения (ПК- 10);

- готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-12).

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

**Умения:**

– получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК-1);

– выявлять возможные причины стоматологического заболевания: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии (ПК-1, ПК-5);

- оценивать функциональные изменения в тканях пародонта при различных соматических и инфекционных заболеваниях и патологических процессах (ПК-1);

- провести опрос и осмотр пациента с заболеваниями пародонта и выявить основные объективные данные, подтверждающие диагноз (ПК-5);

- проводить профилактические мероприятия и просветительскую работу у пациентов с заболеваниями слизистой оболочки рта (ПК-9);

– оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК-1, ПК-5, ПК-7);

- определять этиологические факторы, приводящие к развитию кариеса, заболеваний пульпы и периодонта (ПК-5);

– вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях, определять необходимость применения специальных методов обследования (ПК-5, ПК-7);

– интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследо-

вания, (ПК-5);

– давать оценку результатам обследования, в том числе с учетом возрастных особенностей (ПК-5);

– интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.) (ПК-5);

– проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного (ПК-1, ПК-5, ПК-7);

– определять вопросы трудоспособности больного (временной) (ПК-6);

- наблюдение за ходом реабилитации пациента (ПК-9);

- подбор лекарственных препаратов для реабилитации (ПК-9);

- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди пациентов и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни (ПК-10);

- анализировать качество оказания медицинской помощи (ПК-12);

- анализировать показатели заболеваемости, инвалидности и смертности населения обслуживаемой территории (ПК-12);

– оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др.) (ПК-11);

### **Владения:**

– методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического (ПК1, ПК13);

– методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, термодиагностика, ЭОД и т.д.) (ПК5);

- методикой интерпретация данных рентгенологического исследования ЧЛЮ, компьютерно-томографического исследования (ПК-5);

- методикой проведения онкоскрининга полости рта (ПК-5);

– техникой забор экссудата из раны для бактериологического исследования (ПК5);

– методикой цитологической биопсии методом пункции или соскоба (ПК5);

– техникой биопсии (ПК5, ПК7);

– техникой неинъекционных анестезий (ПК7);

- техникой инфильтрационную анестезию (ПК7);
- техникой проводниковой анестезии на верхней челюсти (ПК7),
- техникой проводниковой анестезии на нижней челюсти (ПК7),
- техникой стволовой анестезии 2 и 3 ветви тройничного нерва (ПК7),
- методикой удаления различных групп зубов на верхней и нижней челюстях (ПК7),
- методикой удаления ретинированных и дистопированных зубов (ПК7),
- методикой ревизии лунки при альвеолите (ПК7),
- методиками остановки луночковых кровотечений (ПК7),
- техникой удаления секвестров при остеомиелите лунки зуба (ПК7),
- техникой рассечения или иссечения слизистой оболочки (капюшона) при перикороните (ПК7),
- методиками пластического устранения ороантрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи (ПК7),
- техникой резекции верхушки корня зуба, ампутации корня (ПК7),
- техникой гемисекции зуба, короно-радикулярной сепарации (ПК7),
- методикой вскрытия субпериостальных абсцессов (ПК7),
- техникой вскрытия поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей (ПК7),
- методикой проведения блокад при воспалительных инфильтратах (ПК7),
- методикой бужирования протоков слюнных желез (ПК7),
- техникой удаления камней из протоков слюнных желез (ПК7),
- методиками открытого кюретажа патологических зубодесневых карманов, лоскутной операции (ПК7),
- техникой гингивотомии, гингивэктомии (ПК7),
- техникой первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области (ПК7),
- техникой вправление вывиха нижней челюсти (ПК7),
- техникой изготовления и наложения проволочных шин гладких, с распорочным изгибом, с зацепными петлями (ПК7),
- методикой наложения стандартных проволочных шин, шин лабораторного

типа (ПК7),

- техникой цистотомии, цистэктомии (ПК7),
- техникой удаления ретенционных кист малых слюнных желез (ПК7),
- техникой удаления доброкачественных опухолей мягких тканей лица (ПК7),
- техникой удаления эпюлисов (ПК7),
- техникой пластического удлинения укороченных уздечек губ, языка (ПК7)
- техникой пластического углубления мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов (ПК7),
- техникой дентальной имплантации (ПК7),
- методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.) (ПК7);
- методами герметизации фиссур (ПК-7);
- методами определения и повышения кариесрезистентности эмали зубов (ПК-5, ПК-7);
- методами комплексной профилактики стоматологических заболеваний (ПК-1, ПК-9);
- методами оценки состояния твердых тканей зубов (ПК-7);
- методами препарирования и пломбирования зубов современными пломбировочными материалами, в том числе светового отверждения зубов (ПК-7);
- методами лечения пульпита витальными и девитальными методами (ПК-7);
- методами пломбирования корневых каналов пастами, гуттаперчей (ПК-7);
- медикаментозной обработкой десневых пародонтальных карманов (ПК-7);
- методикой избирательного пришлифовывания зубов (ПК-7);
- техникой временного протезирования (ПК-7);
- методикой протезирования дефектов коронковой части зуба, одиночных дефектов зубного ряда, протезов до трех единиц (ПК-7);
- методикой протезирования в пределах частичных и полных съемных пластиночных протезов (ПК-7);
- методиками местного обезболивания (ПК-7);
- методикой операции удаления зуба (ПК-7);

- методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.) (ПК-7);
- способами формирования у пациентов мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек (ПК-10);
- особенностями ведения медицинской документации (ПК-12).

### **Практические навыки**

- – методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе аллергологического (ПК1, ПК13);
- – методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, термодиагностика, ЭОД и т.д.) (ПК5);
- - методикой интерпретация данных рентгенологического исследования ЧЛЮ, компьютерно-томографического исследования (ПК-5);
- - методикой проведения онкоскрининга полости рта (ПК-5);
- – техникой забор экссудата из раны для бактериологического исследования (ПК5);
- – методикой цитологической биопсии методом пункции или соскоба (ПК5);
- – техникой биопсии (ПК5, ПК7);
- – техникой неинъекционных анестезий (ПК7);
- – техникой инфильтрационную анестезию (ПК7);
- - техникой проводниковой анестезии на верхней челюсти (ПК7),
- - техникой проводниковой анестезии на нижней челюсти (ПК7),
- - техникой стволовой анестезии 2 и 3 ветви тройничного нерва (ПК7),
- - методикой удаления различных групп зубов на верхней и нижней челюстях (ПК7),
- - методикой удаления ретинированных и дистопированных зубов (ПК7),
- - методикой ревизии лунки при альвеолите (ПК7),
- - методиками остановки луночковых кровотечений (ПК7),
- - техникой удаления секвестров при остеомиелите лунки зуба (ПК7),
- - техникой рассечения или иссечения слизистой оболочки (капюшона) при перикороните (ПК7),
- - методиками пластического устранения ороантрального сообщения при

острой перфорации верхнечелюстной пазухи (ПК7),

- - техникой резекции верхушки корня зуба, ампутации корня (ПК7),
- - техникой гемисекции зуба, короно-радикулярной сепарации (ПК7),
- - методикой вскрытия субпериостальных абсцессов (ПК7),
- - техникой вскрытия поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей (ПК7),
- - методикой проведения блокад при воспалительных инфильтратах (ПК7),
- - методикой бужирования протоков слюнных желез (ПК7),
- - техникой удаления камней из протоков слюнных желез (ПК7),
- - методиками открытого кюретажа патологических зубодесневых карманов, лоскутной операции (ПК7),
- - техникой гингивотомии, гингивэктомии (ПК7),
- - техникой первичной хирургической обработки ран челюстно-лицевой области (ПК7),
- - техникой вправление вывиха нижней челюсти (ПК7),
- - техникой изготовления и наложения проволочных шин гладких, с распорочным изгибом, с зацепными петлями (ПК7),
- - методикой наложения стандартных проволочных шин, шин лабораторного типа (ПК7),
- - техникой цистотомии, цистэктомии (ПК7),
- - техникой удаления ретенционных кист малых слюнных желез (ПК7),
- - техникой удаления доброкачественных опухолей мягких тканей лица (ПК7),
- - техникой удаления эпюлисов (ПК7),
- - техникой пластического удлинения укороченных уздечек губ, языка (ПК7)
- - техникой пластического углубления мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов (ПК7),
- - техникой дентальной имплантации (ПК7),
- - методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.) (ПК7);

- профилактическая обработка зубов противокариозными средствами (ПК-7);
- выбор режущего инструмента и препарирование всех видов кариозных полостей по Блэку (ПК-7);
- пломбирование зубов с использованием композитных материалов химического и светового отверждения, стеклоиономерных цементов (ПК-7);
- шлифовка и полировка пломбы (ПК-7);
- использование современных матриц и матрицедержателей при пломбировании зубов (ПК-7);
- использование светоотражательных клиньев при полимеризации композитов (ПК-7);
- запечатывание фиссур герметиками; (ПК-7);
- использование временных пломбировочных материалов, изолирующих прокладок (ПК-7);
- использование современных лечебных прокладок (ПК-7);
- сэндвич-технология (ПК-7);
- изготовление вкладки прямым методом (ПК-7);
- использование парапульпарных штифтов для восстановления коронки зуба при травме и кариесе 4-ого класса по Блеку (ПК-7);
- использовать эндодонтический наконечник (ПК-7);
- провести удаление коронковой и корневой пульпы (ПК-7);
- определить «рабочую» длину каналов зубов (ПК-5, 7);
- проводить инструментальную и медикаментозную обработку корневых каналов с помощью: антибактериальных препаратов, гидроокиси кальция (ПК-7);
- пломбирование корневых каналов пастами, гуттаперчей (ПК-7);
- использовать анкерные штифты, реставрировать коронку зуба (ПК-7);

- удаление над- и поддесневые зубных отложений: ручное; пьезон-мастер (ПК-7);
- обучить гигиене полости рта (ПК-7);
- проводить контроль гигиены (ПК-7);
- провести медикаментозную обработку десневых пародонтальных карманов (ПК-7);
- наложить лечебно-защитную повязку (ПК-7);
- провести избирательное шлифовывание зубов (ПК-7);
- выполнять временное шинирование зубов (ПК-7);
- провести орошение и аппликацию лекарственными средствами: обезболивающими, антисептиками, ферментами, кератопластиками (ПК-7);
- сделать инъекции лекарственных препаратов, блокады (ПК-7);
- определением морфологических элементов поражения слизистой полости рта (ПК-5);
- выполнение пальпации слизистой полости рта и морфологических элементов поражения (ПК- 5);
- выполнение пальпации регионарных лимфатических узлов, лицевого скелета, мягких тканей лица (ПК-5);
- техника препарирования зубов под коронки (ПК-7);
- снятие альгинатного оттиска (ПК-7);
- техника неинъекционных анестезий (ПК-7);
- техника инфильтрационной анестезии (ПК-7);
- техника проводниковой анестезии на верхней челюсти (ПК-7);
- техника проводниковой анестезии на нижней челюсти (ПК-7);
- удаление зуба на верхней/нижней челюсти(ПК-7);
- остановка луночковых кровотечений (ПК7);
- техника вскрытия субпериостальных абсцессов (ПК-7);
- наблюдение за ходом реабилитации пациента (ПК-9);



- подбор лекарственных препаратов для реабилитации (ПК-9);
- формирование у пациентов (их родственников/законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья (ПК 10).

**Учебно-тематический план «Производственной (клинической) практики (базовой и вариативной)» в академических часах) и матрица компетенций.**

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Эк за мен	Ито го часов	Формируемые компетенции по ФГОС																		Используй- зваемые образо- вательные техноло- гии, спосо- бы и мето- ды обу- чения	Текущий и рубежный контроль успеваемости		
		лекции	семинары					УК	ПК															Формы контроля	Рубежный контроль				
									1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		Экзамен		Зачет	Зачет с оценкой	
<b>Б2</b>	<b>Практики</b>				2556		2556	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр			+
<b>Б2.1</b>	<i>Раздел 1. Производственная (клиническая) практика базовая – челюстно-лицевая хирургия</i>				2268		2268	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр			+
<b>Б2.2</b>	<i>Раздел 2. Производственная (клиническая) практика вариативная</i>				288		288	+			+	+			+	+			+				+	СР	С, ИЗ, Пр		+		
Б2.2.1	Стоматология ортопедическая				108		108	+			+											+	+	СР	С, ИЗ, Пр				
Б2.2.2	Стоматология детская				108		108	+			+				+								+	СР	С, ИЗ, Пр				



<p><b>УК-3</b></p>	<p>готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.</p>	<p>1-основы психологии личности и характера 2-особенности мотивационной сферы личности 3-основные составляющие коммуникативной компетенции 4-современные теории обучения 5-особенности обучения взрослых</p>	<p>1-определять индивидуальные психологические особенности личности больного и типичные психологические защиты 2-формировать положительную мотивацию пациента к лечению 3-достигать главные цели педагогической деятельности врача 4-решать педагогические задачи в лечебном процессе</p>	<p>1-эффективной коммуникации на основе знаний техник и приемов общения обучения и развития пациентов в лечебном процессе.</p>
<p><b>ПК-1</b></p>	<p>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</p>	<p>1 -основные этапы формирования зубочелюстной системы; 2 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний терапевтического профиля 4 - виды и показания к терапевтической стоматологической помощи.</p>	<p>1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом стоматологического статуса.</p>	<p>1 -обосновывать выбор профилактических мероприятий и использование средств и методов гигиены полости рта; 2 - владеть консервативными методами лечения основных стоматологических заболеваний.</p>
<p><b>ПК-2</b></p>	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p>1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных стоматологических заболеваний; 2 – методы и средства диспансеризации пациентов со стоматоло-</p>	<p>1 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики стоматологических заболеваний; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом состояния полости рта</p>	<p>1 – владеть методами профилактических мероприятий и использования средств профилактики; 2 - владеть навыками формирования диспансерных групп детей или стоматологических заболеваний.</p>

		гическими заболеваниями		
<b>ПК-3</b>	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1-особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; 2-санитарно - эпидемиологические нормы и требования	1-проводить противоэпидемические мероприятия, организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1-владеть навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике
<b>ПК-4</b>	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	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.
<b>ПК-5</b>	готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности строения тканей челюстно-лицевой области 2 – основные и дополнительные методы диагностики основных стоматологических заболеваний; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления основных стоматологических заболеваний	1 - интерпретировать результаты оценки стоматологического статуса для постановки диагноза; 2 - интерпретировать клинические признаки стоматологических заболеваний с учетом МКБ-10	1- дифференциальной диагностикой основных стоматологических заболеваний; 2 - методикой сбора анамнеза, в том числе аллергологического; 3 - алгоритмом постановки предварительного и окончательного клинического диагноза
<b>ПК-6</b>	готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся стоматологической помощи	1 - возрастные особенности строения ЧЛЮ пациентов стоматологического профиля. 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных стоматологических заболеваний ; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний ЧЛЮ. 4 - виды и показания к лечению	1- установить эмоционально-психологический контакт с пациентом, мотивировать его к санации полости рта 2- планировать лечение пациентов с заболеваниями полости рта (кариес зубов, заболевания пародонта, слизистой оболочки полости рта).	1- владеть методами и принципами ведения консервативного лечения основных стоматологических заболеваний. 2- оценить необходимость участия врачей смежных специальностей в комплексном лечении пациентов со стоматологической патологией.

		стоматологических заболеваний.		
<b>ПК-7</b>	готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	1-особенности оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при стоматологических заболеваниях 2-группы лекарственных препаратов, их фармакокинетика, фармакодинамика, совместимость лекарственных препаратов 3-методика выполнения реанимационных мероприятий 4-соблюдение врачебной тайны	1-назначать медикаментозную терапию при заболеваниях в соответствии с имеющимися медицинскими показаниями, учитывая фармакодинамику и фармакокинетику лекарственных средств 2-анализировать действие лекарственных средств по совокупности их фармакологического воздействия 3-анализировать действие немедикаментозных методов лечения по совокупности их свойств 4-определять способы введения, режим и дозу лекарственных препаратов 5-разрабатывать план лечения с учетом течения заболевания, подбирать, назначать лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения	1-владеть навыками оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при острых состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или без явных признаков угрозы жизни пациента
<b>ПК-8</b>	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1- классификация, клиника, этиология, патогенез самостоятельных и симптоматических заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта. 2- методы обследования, диагностики и лечение заболеваний па-	- обследовать пациентов с заболеваниями пародонта и слизистой оболочки полости рта. 2- выбор метода лечения и профилактики заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.	1 - владеть методами обследования пациентов с заболеваниями пародонта и СОПР. 2- владеть методами консервативного и хирургического лечения самостоятельных и

		родонта и слизистой оболочки полости рта.		симптоматических заболеваний слизистой оболочки полости рта и пародонта. 3- определить показания и противопоказания к назначению физиотерапевтических методов лечения стоматологических заболеваний.
<b>ПК-9</b>	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	1-основы профилактической стоматологии 2- принципы стоматологической диспансеризации	1 - проводить беседы с пациентами о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике стоматологических заболеваний 2-проводить профилактические мероприятия.	1 - владеть навыками к формированию у пациентов мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
<b>ПК-10</b>	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 помощи врача –стоматолога	-организовать работу стоматологического кабинета	навыками организации работы стоматологического кабинета с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по стоматологической службе
<b>ПК-11</b>	готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-основные понятия качества медицинской помощи. 2 – организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в стоматологическом учреждении.	1-оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи. 2-грамотно оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту стоматологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др)	1-методами оценки качества медицинской помощи. 2-методами изучения катанеза 3- оформлением медицинской документации.

<p><b>ПК-12</b></p>	<p>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>1-основные нормативные документы, регламентирующие работу по организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>-организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>	<p>-навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>
---------------------	--	--	---	---



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

Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место прохождения практики	Продолжительность, недель	Компетенции	Форма контроля
стационар				
Курация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ.	ГУЗ «Городская клиническая больница №1»,	учебных часов - 486 недель - 9	УК 1-3; ПК 1-13	3
Ведение первичной медицинской документации, учетных и отчетов врача-стоматолога-хирурга	ГБУЗ «ВОКБ №1»	учебных часов- 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-13	
Курация больных с травмами на этапе амбулаторного лечения	ГУЗ «Городская клиническая больница №1»,	учебных часов - 108 недель - 2	- УК 1-3; ПК 1-13	
Курация больных в послеоперационном периоде (атипичное удаление зубов, зубосохраняющие операции и т.д.)	ГБУЗ «ВОКБ №1»	учебных часов - 162 недель - 3	УК 1-3; ПК 1-13	
Курация больных на этапе подготовки к дентальной имплантации	ГУЗ «Городская клиническая больница №1»,	учебных часов - 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-13	
Методы обследования стоматологического больного	ГБУЗ «ВОКБ №1»	учебных часов - 216 недель - 4	УК 1-3; ПК 1-13	
Курация больных с новообразованиями ЧЛЮ на этапе амбулаторного лечения.	ГУЗ «Городская клиническая больница №1»,	Учебных часов –108 Неделя -2	УК 1-3; ПК 1-13	
Местное обезболивание в хирургической стоматологии	ГУЗ «Городская клиническая больница №1»,	Учебных часов- 216 Неделя -4	УК 1-3; ПК 1-13	
стационар (Стоматология хирургическая)				
Курация больных с воспалительными заболеваниями ЧЛЮ	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 7»,	учебных часов - 270 недель - 5	УК 1-3; ПК 1-13	3
Курация больных с травмами	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 8»,	учебных часов - 162 недель - 3	УК 1-3; ПК 1-13	
Курация больных с осложнениями воспалительных заболеваний и травм ЧЛЮ	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 9»,	учебных часов - 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-13	
Местное и общее обезболивание в хирургической стоматологии	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 9»,	учебных часов - 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-13	

		ника № 7»,			
	Реабилитация пациентов с хирургической патологией ЧЛО	ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 8»,	учебных часов - 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-13	

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 АОП ВО по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Реализация АОП 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 АОП 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 сурдопедагогов, сурдопереводчиков.

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 обучающимся по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия 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 АОП.

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 АОП по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия ская 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 про-

граммам дисциплин (модулей). Все кафедры оснащены необходимым оборудованием: мультимедийными проекторами, проекторами-оверхедами, 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 слуха.

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, в форме электронного документа,
- 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 АОП ВО по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия и 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 общеузовской 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 о результатах своей деятельности, планах, инновациях.

#### 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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнен полный объем работы, ответ ординатора полный и правильный.</li> <li>2. Ординатор владеет всеми требуемыми практическими навыками.</li> <li>3. Дневник ординатора оформлен в полном соответствии с требованиями ВолГМУ.</li> <li>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора.</li> <li>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.</li> <li>6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках полностью соответствует объему подготовки по специальности</li> </ol>	Зачтено
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 повышенном уровне (хорошо - 4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнено 75% работы, ответ ординатора правильный, но неполный.</li> <li>2. При выполнении практических навыков ординатор допускает некоторые мелкие неточности</li> <li>3. Дневник ординатора оформлен в соответствии с требованиями ВолГМУ.</li> <li>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора либо непринципиальные замечания.</li> <li>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.</li> <li>6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках соответствует объему подготовки по специальности, но с рядом непринципиальных замечаний.</li> </ol>	
УК-1; ПК-1;	Знания, уме-	1. Выполнено 50% работы, ответ прави-	

ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	ния и навыки сформированы на базовом уровне (удовлетворительно - 3)	<p>лен в основных моментах,</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Есть ошибки в деталях при выполнении практических навыков.</li> <li>3. Оформление дневника не полностью соответствует требованиям ВолгГМУ.</li> <li>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая в целом положительную характеристику обучающегося ординатора, но также принципиальные замечания.</li> <li>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.</li> <li>7. Информация о курируемых пациентах, практических навыках не в полном объеме или содержит принципиальные замечания.</li> </ol>	
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 - 2)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнено менее 50% работы,</li> <li>2. При выполнении практических навыков допускаются существенные ошибки</li> <li>3. Оформление дневника не соответствует требованиям ВолгГМУ.</li> <li>4. Характеристика с места прохождения практики не заверена в соответствии с требованиями или содержит принципиальные замечания по работе ординатора.</li> <li>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.</li> <li>6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках отсутствует</li> </ol>	Не зачтено

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 АОП 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.

Оценочные средства для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов с нарушениями слуха предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

При необходимости предоставляется техническая помощь.

7.2. Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая.

Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по специальности «Стоматология общей практики» направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия и профессионального стандарта «Врач-челюстно-лицевой хирург», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 15.05.2020 № 337н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-челюстно-лицевой хирург». 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 прото-



кол №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 АОП ВО по специальности «Стоматология общей практики». 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;

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания для лиц глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи:

- обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в письменной форме;

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 «31.08.74 Стоматология хирургическая» и профессионального стандарта «Врач-стоматолог», 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 соответ-

ствующий 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](http://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 слуха.

Преподаватель вуза, начиная работать с глухими/слабослышащими ординаторами, должен помнить об особенностях их познавательного и личностного развития для наиболее эффективной организации образовательного процесса.

*Особые образовательные потребности студентов с нарушениями слуха.* Глухие и слабослышащие обучающиеся имеют *особые образовательные потребности*, возникшие в результате нарушения слуха: необходимость развития и использования остаточного слуха в образовательных, познавательных и коммуникативных ситуациях; создание условий и возможностей для эффективного использования студентами данной категории слухо-зрительного, слухового и зрительного восприятия обращенной речи говорящего человека и различных форм коммуникации; восполнение недостатка знаний об окружающем мире, связанного с ограничением возможностей; формирование социальной компетентности и навыков поведения в инклюзивном образовательном пространстве вуза; развитие потребностно-мотивационной и эмоционально-волевой сферы; формирование способности к максимально независимой жизни в обществе через профессиональное самоопределение, социально-трудовую адаптацию, активную и оптимистическую жизненную позицию и многое другое.

Обучение студентов с нарушениями слуха рекомендуется выстраивать через реализацию следующих педагогических принципов: наглядности, индивидуализации, коммуникативности на основе использования информационных технологий. Максимальный учет особенностей студентов с нарушением слуха и достаточный уровень наглядности обеспечивается при использовании разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций,

учебное пособие, адаптированное для восприятия студентами с нарушением слуха, электронный контролируемый программный комплекс по изучаемым предметам для студентов с нарушениями слуха. Слабослышащие, в отличие от глухих, могут самостоятельно накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако наилучшего результата можно достигнуть в учебном процессе. Недостаточный уровень овладения речью является препятствием для полноценного развития всей познавательной деятельности глухих и слабослышащих студентов; речевая недостаточность становится причиной своеобразия их восприятия, памяти и мышления. На этом построено психолого-педагогическое изучение процесса овладения знаниями студента с нарушением слуха.

Невысокий уровень восприятия устной речи, невнятное произношение не позволяют многим взрослым глухим и слабослышащим использовать устную речь как надежное средство общения. Также уровень овладения словесной речью определяет успешность всего процесса обучения и особенно сказывается на развитии логического мышления.

При организации образовательного процесса со слабослышащими студентами необходима особая фиксация на артикуляции выступающего следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень громкости.

В процессе работы следует учитывать, что проведение учебных занятий требует повышенного напряжения внимания участников образовательного процесса, что ведет к утомлению и потере устойчивости внимания, снижению скорости выполняемой деятельности и увеличению количества ошибок. Продуктивность внимания у обучающихся с нарушенным слухом зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче обучающимся выделить информативные признаки предмета или явления.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам с нарушенным слухом необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения слабослышащими специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание у обучающихся с нарушенным слухом в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала.

Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом. Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи. Анимация может сопровождаться гиперссылками, комментирующими отдельные компоненты изображения, что важно при работе с лицами, лишенными нормального слухового восприятия. Обучающую функцию выполняют компьютерные модели, лабораторные практикумы.

Создание текстовых средств учебного назначения для студентов с нарушенным слухом требует участия сурдолога.

Формой организации учебного процесса является лекционно-семинарская система обучения и поэтапная система контроля знаний студентов. Проведение занятий различного вида способствует формированию

системы обобщенных знаний студентов. Применение поэтапной системы контроля, текущего и промежуточного, способствует непрерывной аттестации студентов.

Одним из важнейших факторов, способствующих повышению уровня подготовки, является *индивидуализация учебной деятельности* студентов в системе целостного педагогического процесса.

Индивидуализация учебной деятельности студентов с нарушениями слуха осуществляется на основе учета их индивидуальных особенностей, проявляющихся в их познавательной деятельности, психофизических (в том числе и слуховых) способностях, в умении мобилизовать эмоционально-волевые и интеллектуальные силы, на основе использования дидактических и организационных средств.

Изучение индивидуальных особенностей студентов с нарушениями слуха позволит построить процесс обучения с учетом их потенциальных возможностей в добывании знаний.

Полноценное усвоение знаний и умений происходит в условиях реализации *принципа коммуникативности*. Эффективное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе, умение представлять и защищать результаты своей работы, владение различными социальными ролями в коллективе, способность к организации эффективного делового общения являются навыками, которыми необходимо овладеть в процессе обучения.

Коммуникативный компонент развивается в результате включения студентов в групповую деятельность на основе формирования словесной речи. Поэтому коммуникативная система, действующая ныне в практике обучения глухих и слабослышащих, в большей степени направлена на *развитие словесной коммуникации*. Задачей данной системы является обучение языку как средству общения. Полноценное владение неслышащими студентами речью предполагает не только совершенствование навыков ее

восприятия, но и ее воспроизведения. Эти два процесса взаимосвязаны, их совершенствование осуществляется в условиях *использования остаточного слуха* студентов с нарушенным слухом в ходе образовательного процесса.

Сочетание всех видов речевой деятельности (говорения, слушания, чтения, письма, зрительного восприятия с лица и с руки говорящего) предполагает развитие всей структуры речевой деятельности, которая помогает практической деятельности и вплетается в нее. От содержания целей, условий практической деятельности зависят и соответствующие функции общения, что особенно важно для получения общего или профессионального образования лицами с нарушением слуха.

Необходимо отметить, что основная масса студентов с нарушением слуха имеет сопутствующие заболевания, в связи с этим не все студенты имеют возможность регулярного посещения занятий. Для таких студентов определяется индивидуальный график и форма сдачи материала.

Для слабослышащих студентов эффективна практика опережающего чтения, когда студенты заранее знакомятся с лекционным материалом и обращают внимание на незнакомые и непонятные слова и фрагменты. Такой вариант организации работы позволяет студентам лучше ориентироваться в потоке новой информации, заранее обратить внимание на сложные моменты.

У студентов с нарушением слуха на занятиях зрительный канал работает с перегрузкой, причем тем большей, чем сильнее поражены органы слуха. Это приводит к снижению скорости восприятия информации и повышенной утомляемости во время занятия. Реализации коррекционной направленности обучения студентов с нарушением слуха способствует *соблюдение слухоречевого режима на каждом занятии*.

Обучение глухих и слабослышащих студентов должно осуществляться на основе образовательных программ, адаптированных для людей с ОВЗ.

Одним из факторов эффективного обучения является компетентность преподавателя в применении различных способов общения: наглядности, компьютерных технологий, интеллектуальной доски, а также знание технических средств улучшения слуха, иногда даже элементов жестового языка.

Информационные технологии расширяют возможности преподавателя в работе со студентами данной категории. Учебно-методические презентации, контролирующие и контрольно-обучающие программы проектируются по общей технологической схеме с использованием языка программирования Visual Basic for Application, средства подготовки презентаций PowerPoint и других составляющих пакета Microsoft Office.

Учебно-методические презентации являются одной из организационных форм, которые можно использовать в процессе обучения студентов с нарушением слуха. Использование развитых средств графики облегчает эту задачу.

С целью сокращения объема записей целесообразно использовать опорные конспекты, различные схемы, придающие упрощенный схематический вид изучаемым понятиям.

Особого внимания требует межличностное взаимодействие преподавателя со студентами, имеющими нарушения слуха. Его успешности будет способствовать реализация в учебно-воспитательном процессе ряда рекомендаций:

– в начале разговора необходимо привлечь внимание собеседника (студента с нарушениями слуха): если его слух позволяет – назвать его по имени, если нет – положить ему руку на плечо или похлопать, но не резко;

– в процессе разговора с обучающимся, преподавателю необходимо смотреть на него, не загораживая свое лицо – студент должен иметь возможность следить за его мимикой (слабослышащие и глухие считывают информацию по губам);

– не все обучающиеся, которые плохо слышат, могут хорошо читать по губам, поэтому необходимо спросить об этом студента при первой встрече; если обучающийся обладает этим навыком, следует говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов; при этом не нужно пытаться преувеличенно четко произносить слова – это изменяет артикуляцию и создает дополнительные трудности; можно использовать выражение лица, жесты, если требуется подчеркнуть или пояснить смысл сказанного;

– нежелательно менять тему разговора без предупреждения; в подобном случае необходимо использовать переходные фразы вроде: «Хорошо, теперь нам нужно обсудить...»;

– необходимо передавать учебный материал негромко, ясно и четко; если слабослышащий студент просит повторить что-то, можно попробовать перефразировать свое предложение, использовать для пояснения жесты и артикуляцию;

– сообщения должны быть простыми, желательно давать их короткими предложениями;

– в речи необходимо избегать употребления незнакомых для обучающихся оборотов и выражений; перед тем, как давать объяснение новых профессиональных терминов, следует провести словарную работу, тщательно разбирая смысловое значение каждого слова, при этом необходимо убедиться, что студент вас понял (об этом обязательно нужно спросить у него);

– если преподаватель не понял ответ или вопрос обучающегося с нарушениями слуха, он может попросить его повторить или записать то, что студент хотел сказать;

– если преподаватель сообщает информацию, которая включает в себя номер, правило, формулу, технический или другой сложный термин, необходимо записать ее на доске;

– если сообщаемая информация касается чего-то важного: правил, инструкций и т. д., она обязательно должна дублироваться записями на доске;

– учебные фильмы, по возможности, должны быть снабжены субтитрами.

Применение сурдотехнических средств не только способствует восстановлению речевой коммуникации, но и значительно облегчает процесс обучения. В последние годы происходит совершенствование электроакустической аппаратуры на основе микроэлектроники. Частичная потеря слуха может быть скорректирована с помощью специально подобранного и соответственно настроенного индивидуального аппарата.

Для полностью глухих студентов также необходима электроакустическая коррекция слуха. В этом случае остаточный слух глухого человека следует использовать в слухо-зрительном восприятии. Происходит расширение канала связи, и уже независимо от того, какой из каналов (зрительный или слуховой) является информативным для студентов, совместное их функционирование повышает коммуникативные возможности.

Индивидуальные сурдотехнические средства целесообразно сочетать со звукоусиливающей аппаратурой. Прежде всего с отечественным устройством беспроводной связи «Сонет». Оно предназначено для улучшения восприятия речи и может использоваться как для индивидуальной работы, так и для работы с группой студентов на лекции или практическом занятии. «Сонет» включает в себя передатчик частотно-модулируемого



сигнала, передающий речь с радиоаппаратуры. Сигнал усиливается и принимается приемником слушателя, а затем с помощью слухового аппарата или головных телефонов направляется в ухо слушателя.

Очень значимо использование в учебном процессе интерактивной доски. Это позволяет вывести на экран больше учебного материала и создать свои программы, а также реализовать различные приемы индивидуальной и групповой работы. Интерактивная доска дает возможность представить материал ярко, что очень важно при нарушении слуха. Таким образом, используя аппаратуру, преподаватель имеет возможность преподавать более сложный материал. Занятие оживляется, так как речь воспринимается быстрее. Применение аппаратуры облегчает сам процесс восприятия: меньше утомляется зрение, являющееся для студентов с нарушением слуха основным каналом получения информации. Использование компьютерных технологий позволяет сделать занятие продуктивным, способствует концентрации внимания, а также развивает коммуникативные возможности.

Рекомендуемое *материально-техническое и программное обеспечение (ПО)* для получения образования студентов с нарушениями слуха включает:

*Специальные технические средства:*

- беспроводная система линейного акустического излучения;
- радиокласс – беспроводная технология передачи звука (FM-система);
- комплекты электроакустического и звукоусиливающего оборудования с комбинированными элементами проводных и беспроводных систем на базе профессиональных усилителей;
- мультимедиа-компьютер;
- мультимедийный проектор;
- интерактивные и сенсорные доски.

*ПО:*

- программы для создания и редактирования субтитров, конвертирующие речь в текстовый и жестовый форматы на экране компьютера (iCommunicator и др.).

9. МАТРИЦА соответствия компетенций и составных частей АОП ВО по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургии очной формы обучения.

Индекс	Наименование	Каф	Формируемые компетенции											
			ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
<b>Б1</b>	<b>Дисциплины (модули)</b>													
				<b>УК-1</b>	<b>УК-2</b>	<b>УК-3</b>								
Б1.Б.1	Общественное здоровье и здравоохранение	15	ПК-1	ПК-2	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-10	ПК-11	ПК-12	УК-1	УК-2	УК-3	
Б1.Б.2	Педагогика	18	ПК-10	УК-1	УК-2	УК-3								
Б1.Б.3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций	12	ПК-3	ПК-8	ПК-13	УК-1								
Б1.Б.4	Микробиология	13	ПК-1	ПК-5	УК-1									
Б1.Б.5	Клиническая фармакология	11	ПК-2	ПК-7	ПК-9	УК-1								
Б1.Б.6	Челюстно-лицевая хирургия	16	ПК-1	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12	УК-1	ПК-2	
Б1.Б.7	Подготовка к ПСА	16												
Б1.В.ОД.1	Стоматология терапевтическая	16	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
Б1.В.ОД.2	Стоматология ортопедическая	31	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
Б1.В.ДВ.1.1	Стоматология хирургическая	31	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
Б1.В.ДВ.1.2	Стоматология детская	16	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
<b>Б2</b>	<b>Практики</b>													
Б2.1	Производственная (клиническая) практика- Челюстно-лицевая хирургия		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
			ПК-13	УК-1	УК-2	УК-3								

Б2.2	Производственная (клиническая) практика-Стоматология ортопедическая, Стоматология детская, Стоматология терапевтическая		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
			ПК-13	УК-1	УК-2	УК-3								
Б3	Государственная итоговая аттестация		ПК-1	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12	
			УК-2	УК-1	УК-3	ПК-2								
ФТД	Факультативы		ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-7	ПК-9	ПК-12	УК-1					
ФТД.1	Хирургические методы в комплексном лечении заболевании пародонта	16	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
ФТД.3	Симуляционный курс ПСА	16												