

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Павлов Валентин Николаевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 11.11.2021 17:20:40

Уникальный программный ключ:

a562210a8a161d1bc9a34a8b5e3da005c786b841e00ca7254e210ee

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н.Павлов

« 11 »

06

2020 г.

**ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
уровень подготовки кадров высшей квалификации -
программа ординатуры по специальности
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**

При разработке основной образовательной программы (ОПП) высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры специальности – **31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** в основу положены:

1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ

2) ФГОС ВО по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации № 1112 от 26 августа 2014 года

3) Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от «23» июня 2020 г., протокол №5.

Основная образовательная программа специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** одобрена УМС по ординатуре от «22» июня 2020 г., протокол №5.

Председатель УМС _____ Зигитбаев Р.Н.

Разработчики:

Заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ, д.м.н., профессор	С.В.Аверьянов
Профессор кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО, д.м.н., профессор	М.Б.Убайдуллаев
Зав.кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор	Н.Х. Шарафутдинова
Зав. кафедрой педагогики и психологии БГМУ, д.п.н., профессор	А. Ф. Амиров
Зав. кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф БГМУ, д.м.н., профессор	В.Т. Кайбышев
Зав .кафедрой микробиологии и вирусологии БГМУ, д.м.н., профессор	М.М.Туйгунов
Начальник отдела ординатуры	Р.Н. Зигитбаев
Начальник отдела нормативного обеспечения образовательной деятельности, лицензирования и аккредитации, д.фарм.н., профессор	К.А. Пупыкина
Начальник отдела мониторинга и качества образования, к.п.н., доцент	А.А. Хусаенова

Рецензенты:

Заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии ФГБОУ ВО Казанский ГМУ МЗ РФ, проф., д.м.н.,	С.С.Ксембаев
Первый заместитель министра здравоохранения Республики Башкортостан	А.С. Рахматуллин

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	4
1.1. Введение	4
1.2. Нормативные документы	4
1.3. Общая характеристика программы ординатуры по специальности 31.08.69 - Челюстно-лицевая хирургия	5
1.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших ООП ординатуры по специальности 31.08.69 - Челюстно-лицевая хирургия	9
1.5. Условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья	11
2. Планируемые результаты освоения ООП (компетенции)	13
2.1. Универсальные компетенции	13
2.2. Профессиональные компетенции	13
2.3. Перечень знаний, умений и владений челюстно-лицевого хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций	14
2.4. Матрица компетенций и таблица уровня их формирования в соответствии с рабочими программами дисциплин при реализации ООП специальности 31.08.69 - Челюстно-лицевая хирургия	29
3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ООП специальности 31.08.69 - Челюстно-лицевая хирургия	31
3.1. Учебный план (Приложение 1)	31
3.2. Календарный учебный график (Приложение 2)	31
3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин и практик дисциплин (Приложения 3, 4)	32
4. Условия реализации ООП по специальности 31.08.69 - Челюстно-лицевая хирургия	32
4.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры	32
4.2. Кадровое обеспечение (Приложение 5)	33
4.3. Информационно - библиотечное и методическое обеспечение (Приложение 6)	34
4.4. Материально-техническое обеспечение реализации ООП (Приложение 7)	34
5. Нормативно - методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ООП	36
5.1. Оценочные материалы для определения сформированности компетенций (приложение 8)	36
5.2. Государственная итоговая аттестация (Приложение 9)	37
6. Другие законодательные и нормативно-правовые документы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся	40
7. Список разработчиков ООП	43
Список сокращений	44
8. Приложение 1	45
9. Приложение 2	47
10. Приложение 3	49
11. Приложение 4	59
12. Приложение 5	66
13. Приложение 6	89
14. Приложение 7	115

1. Общие положения

1.1. Введение

Основная образовательная программа высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия, реализуемая в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (далее Университет) разработана вузом на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации - ординатура) и представляет собой комплекс основных характеристик образования, организационной педагогических условий, форм аттестации, документов, разработанных и утвержденных вузом с учетом требований законодательства и работодателей.

Программа ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия формирует компетенции выпускника в соответствии с требованиями ФГОС ВО, обязательные при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования – программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

1.2. Нормативные документы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. №1112 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки».
5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры».
6. Приказ Минобрнауки России от 27.11.2015 г. №1383(ред. От 15.12.2017) «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015 №40168).
7. Устав Университета и другие локальные акты Университета.

1.3. Общая характеристика специальности

31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

1.3.1. Получение образования по программе ординатуры осуществляется только в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Подготовка по программе ординатуры 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия имеет своей целью подготовку квалифицированного врача-челюстно-лицевого хирурга, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной медицинской деятельности в соответствии с ФГОС ВО по данному направлению подготовки.

1.3.2. Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме.

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц (далее – з.е.), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

1.3.3. 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.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок получения образования по программе ординатуры 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. При реализации программы ординатуры организация вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, за исключением практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 27.11.2015 г. №1383, а также государственной итоговой аттестации.

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

1.3.5. Реализация программы ординатуры возможна с использованием сетевой формы (при наличии).

1.3.6. Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на русском языке - государственном языке Российской Федерации.

1.3.7. Трудоемкость программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия составляет 4320 часов, или 120 з.е. Одна зачетная единица приравнивается к 36 академическим часам продолжительностью по 45 минут контактной или внеаудиторной (самостоятельной) работы ординатора.

Программа ординатуры включает 3 блока: «Дисциплины (модули)», «Практики» и «Государственная итоговая аттестация».

Таблица 1.

**Структура и объем программы ординатуры по специальности
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры	
		в зачетных единицах	в часах
Блок 1	Дисциплины (модули)	42	1512
	Базовая часть	34	1224
	Вариативная часть	8	288
Блок 2	Практики	75	2700
	Базовая часть	63	2268
	Вариативная часть	12	432
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3	108
	Базовая часть	3	108
Объем программы ординатуры		120	4320

Блок 1 Дисциплины (модули) имеет трудоемкость 42 з.е. (1512 часов) и включает базовую и вариативную части.

Б.1.Б - Базовая часть имеет трудоемкость 34 з.е. (1224 часа) и включает пять дисциплин (модулей): «Челюстно-лицевая хирургия», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Педагогика», «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» и «Микробиология».

Б.1.Б.01- Дисциплина (модуль) «Челюстно-лицевая хирургия» имеет трудоемкость 26 з.е. (936 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.Б.02 - Дисциплина (модуль) «Общественное здоровье и здравоохранение» имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры Общественное здоровье и организации здравоохранения с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.Б.03- Дисциплина (модуль) «Педагогика» имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Изучение ординатором педагогики организуют и проводят преподаватели кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и направлено на подготовку к преподавательской деятельности.

Б.1.Б.04 - Дисциплина (модуль) «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры Мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.Б.05 - Дисциплина (модуль) «Микробиология» имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры Микробиологии, вирусологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Названные выше части блока 1 ординатор осваивает в течение 1, 3, 4 семестра

обучения.

Б.1.В - Вариативная часть имеет трудоемкость 8 ЗЕТ (288 часов) и включает 5 обязательных дисциплин и 3 дисциплины по выбору. К последней группе относятся дисциплины, направленные на подготовку к профессиональной медицинской деятельности по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

Б.1.В. - Обязательные дисциплины (5 з.е.):

Б.1.В.01 - Дисциплина «Онкология» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры онкологии с курсами онкологии и патологической анатомии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.02.- Дисциплина «Инфекционные болезни, туберкулез» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО, кафедры фтизиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.03 - Дисциплина «Медицинская информатика» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры Медицинской физики с курсом информатики ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.04 - Дисциплина «Острый коронарный синдром» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры неврологии и нейрохирургии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.05 - Дисциплина «Острая недостаточность мозгового кровообращения» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры клинической кардиологии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.ДВ.01 - Дисциплины (модули) по выбору 1 (ДВ.1) (2 з.е.):

Б.1.В.ДВ.01.01 - Дисциплина по выбору «Стоматология хирургическая» имеет трудоемкость 3 з.е. (108 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.ДВ.01.02 - Дисциплина по выбору «Стоматология детская» имеет трудоемкость 3 з.е. (108 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.ДВ.01.03 - Дисциплина по выбору «Реабилитация онкостоматологических больных(адаптационный модуль)» имеет трудоемкость 3 з.е. (108 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Освоение дисциплин Блока 1 нацелено на формирование теоретико-методологической основы, необходимой для научной, педагогической и иной профессиональной деятельности ординатора. Аттестационные критерии освоения дисциплин устанавливаются руководителями дисциплин и могут включать: подготовку письменного текста (реферата), устное собеседование с руководителем дисциплины и другие формы контроля. Успеваемость ординатора по всем дисциплинам (модулям) фиксируется результатами промежуточной аттестации.

Блок 2 Практики имеет общую трудоемкость 75 з.е. (2700 часа), ориентирован на получение профессиональных умений и навыков, включает базовую и вариативную части.

Б.2.Б - Базовая часть

Б.2.Б.01(П) «Челюстно-лицевая хирургия(производственная(клиническая) практика, стационарная)» имеет трудоемкость 63 з.е. (2268 часов).

Б.2.В - Вариативная часть имеет трудоемкость 12 з.е. (432 часа) и включает:

Б.2.В.01(П) «Симуляционный курс(производственная(клиническая)практика, стационарная)» имеет трудоемкость 3 з.е. (108 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 1 семестр. Порядок прохождения практики регулируются Положением об организации и проведении практики ординаторов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.2.В.02(П)- «Хирургическая стоматология (производственная(клиническая)практика, стационарная)» имеет трудоемкость 4 з.е. (144 часа). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 2 семестр. Порядок прохождения практики регулируются Положением об организации и проведении практики ординаторов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.2.В.03(П) - Дисциплина по выбору «Педагогическая (производственная практика)» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 4 семестр. Порядок прохождения практики регулируются Положением об организации и проведении практики ординаторов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.2.В.04(П) - Дисциплина по выбору «Острая коронарная недостаточность(производственная, стационарная практика)» имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 4 семестр. Порядок прохождения практики регулируются Положением об организации и проведении практики ординаторов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.2.В.05(П) - Дисциплина по выбору « Острая недостаточность мозгового кровообращения (производственная, стационарная практика)» имеет трудоемкость 2 з.е. (72 часа). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики – 4 семестр. Порядок прохождения практики регулируются Положением об организации и проведении практики ординаторов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Блок 3 Государственная итоговая аттестация завершается присвоением квалификации «Врач челюстно-лицевой хирург» имеет трудоемкость 3 з.е. (108 часов), включает:

Базовая часть

Б3.Б.01 - «Государственная итоговая аттестация» в объеме 3 з.е. (108 часов).

ФТД. Факультативы

Вариативная часть

ФТД.В.01 Факультативная дисциплина «Педагогические аспекты медицинской деятельности» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов, не входящие в общую трудоемкость). Обучение ординаторов организуют и проводят преподаватели кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

ФТД.В.02 Факультативная дисциплина «Антикоррупционная деятельность.

«Правовые основы деятельности врача» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов, не входящие в общую трудоемкость). Обучение ординатором организуют и проводят преподаватели кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ФТД.В.03 Факультативная дисциплина «Русский язык» имеет трудоемкость 1 з.е. (36 часов, не входящие в общую трудоемкость). Обучение ординаторов организуют и проводят преподаватели кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

1.4 Характеристика профессиональной деятельности специалистов, освоивших программу ординатуры

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной стоматологической помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.4.1. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

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

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

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

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

1.4.3. Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

профилактическая деятельность:

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

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;
- лечебная деятельность:
- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.5 Условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья

В вузе разработаны локальные нормативные акты:

- «Положение об организации образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России»
- «Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.
- «Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.
- «Положение о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России,

не имеющим государственную аккредитацию», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В вузе созданы условия для получения образования студентами и ординаторами с ограниченными возможностями здоровья и обучающимися-инвалидами. Присутствует доступная среда достаточная для обеспечения возможности беспрепятственного доступа студентов, ординаторов и сотрудников с ограниченными возможностями здоровья в учебный корпус. Определены ответственные лица за организацию получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья. Обучающиеся-инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, как и все остальные обучающиеся, могут обучаться в установленные сроки. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования инвалидов и ЛОВЗ в случае их обучения в нашем вузе предполагает:

- контроль за графиком учебного процесса и выполнением аттестационных мероприятий;
- обеспечение учебно-методическими материалами в доступных формах, организацию индивидуальных консультаций для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; индивидуальные учебные планы и индивидуальные графики обучения;
- составление расписания занятий с учётом доступности среды;
- на основе индивидуализированного подхода организуется прохождение практики обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.
- Вуз может осуществлять организацию учебного процесса для инвалидов и ЛОВЗ с использованием дистанционных образовательных технологий. Это сочетание в учебном процессе on-line и off-line технологий, приём-передача учебной информации в доступных формах, сочетание в учебном процессе индивидуальных и коллективных форм работы.

Социальное сопровождение инклюзивного образования инвалидов включает в себя вовлечение в студенческое самоуправление, организация досуга, летнего отдыха, организация волонтёрского движения в помощь студентам-инвалидам.

В соответствии с требованиями к доступности среды для маломобильных граждан СНИП 35.01.2001, СП 42.13330, ГОСТ Р 51261, ГОСТ Р 52875 во всех учебных корпусах имеется:

- отдельный вход с минимальным перепадом высот, оборудованный пандусом, открывающимся замком и звонком к дежурному сотруднику службы охраны;
- на первом этаже главного корпуса, без перепада высот от уровня входа находится методический кабинет, аудитории и компьютерный класс;
- туалеты на I этаже реконструированы в соответствии с требованиями к санитарным комнатам для маломобильных групп населения;

- оборудована система сигнализации и оповещения лиц с ограниченными возможностями, способствующая обеспечению безопасности обучающихся в соответствии с СНИП 21 -01 и ГОСТ 12.1.004.

В вузе работает научная библиотека, в которой созданы специальные условия для пользователей с ограниченными возможностями здоровья. В Регистратуре библиотеки (к.117) на основании приказов, предоставленных отделом качества образования и мониторинга, при предъявлении документа, удостоверяющего личность, лично, либо через своего представителя по доверенности, выданной читателем лица с ограниченными возможностями здоровья могут пользоваться:

- абонементом учебной литературы (корп. 7, к. 124)

- абонементом научной литературы (корп. 7, к. 117)

- информационным залом (корп. 7, к. 126).

- предоставление специально оборудованного места для работы в следующих залах библиотеки: коворкинг-центр (корп. 7, к. 122), читальный зал периодической литературы (корп. 7, к. 122а), читальный зал учебной литературы свободного доступа (корп. 7, к. 114), информационный зал (корп. 7, к. 126).

В вузе созданы специальные условия для обеспечения доступности получения образования по ОПВО обучающимися с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;

- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-проводника, к зданию организации;

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом).

- размещены информационные таблички о наличии ситуационной помощи лицам с ограниченными возможностями, выполненные в соответствии с требованиями ГОСТ Р 52875.

2. Планируемые результаты освоения ООП (компетенции)

В результате освоения программы ординатуры у специалиста должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции. При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

2.1. Универсальные компетенции (УК)

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).

2.2.Профессиональные компетенции (ПК)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);
 - готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- реабилитационная деятельность:
- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- психолого-педагогическая деятельность:
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- организационно-управленческая деятельность:
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
 - готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
 - готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).
- При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

2.3. Перечень знаний, умений и владений врача челюстно-лицевого хирурга, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач- челюстно-лицевой хирург должен знать:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- общие вопросы организации стоматологической помощи в стране, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению с заболеваниями челюстно-лицевой области;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность организаций здравоохранения;
- принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни;
- основы медицинской этики и деонтологии при патологии челюстно-лицевой области;
- основы оказания и стандарты амбулаторной и стационарной помощи больным с заболеваниями челюстно-лицевой области;
- топографическую анатомию головы и челюстно-лицевой области, особенности кровоснабжения, иннервации и лимфооттока; строение зубов, эмбриологию зубочелюстной области и основные нарушения эмбриогенеза;
- основные вопросы нормальной физиологии и патологической физиологии заболеваний челюстно-лицевой области;

- патофизиологию, профилактику и терапию шока и кровопотери;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- основы иммунологии;
- общие и функциональные методы обследования больных с челюстно-лицевой патологией;
- показания и противопоказания к применению рентгеновского и радиологического методов обследования и лечения;
- клиническую симптоматику основных заболеваний челюстно-лицевой области, пограничных состояний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
- вопросы асептики и антисептики; раневой процесс и его осложнения, гнойные инфекции;
- принципы, приемы и методы обезболивания в челюстно-лицевой хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;
- основы фармакотерапии в хирургической стоматологии;
- принципы диетотерапии при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- применение физиотерапии в челюстно-лицевой хирургии, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы; диспансеризацию;
- организацию диспансеризации стоматологических больных;
- оборудование операционных и палат интенсивной терапии, технику безопасности при работе с аппаратурой; хирургический инструментарий, применяемый при различных операциях в челюстно-лицевой области;
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии.

По окончании обучения врач-челюстно-лицевой хирург должен уметь:

- организовать работу для получения информации о заболевании;
- выявлять общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии для оценки тяжести состояния больного;
- определять объем и последовательность реанимационных мероприятий для оказания необходимой срочной помощи больному при заболеваниях челюстно-лицевой области; проводить полное общее и специальное обследование больного с патологией челюстно-лицевой области;
- организовать работу в проведении дифференциальной диагностики основных заболеваний челюстно-лицевой области у взрослых и детей, обосновании клинического диагноза;
- обосновании схемы, плана и тактики ведения больных, показания и противопоказания к операции; в определении показания к госпитализации;
- организовать работу для разработки плана подготовки больного к экстренной и плановой операции,

- определения степени нарушения гомеостаза, осуществления подготовки к операции всех функциональных систем;
- организовать работу по обоснованию наиболее целесообразной техники операции при данной челюстно-лицевой патологии и выполнении ее в необходимом объеме;
- организовать работу по разработке схемы послеоперационного ведения больного и профилактики послеоперационных осложнений;
- организовать работу по оформлению медицинской документации;
- организовать работу по проведению диспансеризации больных.

По окончании обучения врач-челюстно-лицевой хирург должен владеть навыками:

- методами формирования здорового образа жизни;
- требованиями врачебной этики и медицинской деонтологии при проведении оздоровительных, профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий пациентам;
- навыками диагностики воспалительных, опухолевых заболеваний, травматических повреждений, болезней нервов лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез;
- навыками самостоятельной профессиональной деятельности при оказании помощи пациентам с воспалительными, опухолевыми, травматическими заболеваниями, болезнями нервов лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез.
- Методикой инфильтрационной анестезии при вмешательствах на мягких тканях.
- Методикой мандибулярной анестезии: пальпаторный способ.
- Методикой мандибулярной анестезии: аподактильный способ.
- Методикой торусальной анестезии.
- Методикой ментальной анестезии.
- Методикой обезболивания язычного нерва.
- Методикой обезболивания щечного нерва.
- Методикой анестезии по Берше.
- Методикой анестезии по Берше-Дубову.
- Методикой обезболивания при удалении моляров на нижней челюсти.
- Методикой обезболивания при удалении премоляров на нижней челюсти.
- Методикой обезболивания при удалении резцов и клыков на нижней челюсти.
- Методикой инфильтрационной анестезии при операции удаления зуба на верхней челюсти.
- Методикой туберальной анестезии.
- Методикой инфраорбитальной анестезии
- Методикой анестезии на нёбе (резцовой и небной).
- Методикой обезболивания при удалении моляров на верхней челюсти.
- Методикой обезболивания при удалении премоляров на верхней челюсти.
- Методикой обезболивания при удалении резцов и клыков на верхней челюсти.
- Методикой проведения операции удаления зуба. Инструментарий.
- Методикой проведения операции удаления зубов элеваторами. Инструментарий.
- Методикой удаления зубов “мудрости”. Инструментарий.
- Методикой атипичного удаления зубов. Инструментарий.
- Методикой удаления ретенированных зубов. Инструментарий.
- Методикой проведения операции реплантации зуба. Инструментарий.

- Методикой проведения операции резекции верхушки корня зуба. Инструментарий.
- Методикой проведения операции гранулемэктомии. Инструментарий.
- Методикой проведения операции ампутации корня зуба. Инструментарий.
- Методикой проведения гемисекции зуба. Инструментарий.
- Методикой проведения короно-радикулярной сепарации зуба. Инструментарий.
- Методикой остановки кровотечения после удаления зуба.
- Методами лечения альвеолита.
- Методами диагностики oro-антральных сообщений.
- Методами пальпаторного обследования лимфатических узлов челюстно-лицевой области.
- Методами пластического закрытия oro-антральных сообщений.
- Методикой радикальной гайморотомии по Колдуэллу-Люку. Техника выполнения (фантом).
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия абсцедирующего фурункула и карбункула.
- Методика периостотомии.
- Способы оперативного лечения перикоронита.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса челюстно-язычного желобка.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса твердого нёба.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса в области бугра верхней челюсти.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны щечной области.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны подглазничной области.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны крыловидно-небной и подвисочной ямки.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны височной области.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны орбиты.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны скуловой области.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса области клыковой ямки.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны околоушно-жевательной области.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия абсцесса подмассетериального пространства.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны крыловидно-нижнечелюстного пространства.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны поднижнечелюстной области.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны окологлоточного пространства.
- Способы оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны подподбородочной области.

- Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны языка.
- Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмоны дна полости рта.
- Способами оперативного доступа и техникой вскрытия гнилостно-некротической флегмоны дна полости рта.
- Способами оперативного доступа и техникой вскрытия флегмон шеи.
- Методикой выполнения обработки и дренирования гнойной раны челюстно-лицевой области, наложения повязки.
- Методикой проведения трахеотомии.
- Методикой остановки кровотечения при повреждениях челюстно-лицевой области.
- Способами оформления записи осмотра и составления плана лечения первичного пациента.
- Методикой проведения записи осмотра повторно обратившегося пациента.
- Способами оформления направления на специальные методы исследования.
- Способами оформления на консультацию к смежным специалистам.
- Способами оформления записи в журнал ежедневного приема.
- Способами оформления записи в листе ежедневного контроля.
- Способами оформления протокола операции в операционном журнале.
- Способами оформления направления на госпитализацию в стационар.
- Методикой составления отчета о лечебной работе за месяц, квартал, полугодие, год.
- Способами оформления направления на патогистологическое исследование.
- Способами оформления документации при экспертизе временной утраты трудоспособности.
- Способами оформления документации и направления на ВК и МСЭ.
- Способами оформления диспансерной группы конкретному пациенту с хирургической патологией челюстно-лицевой области и правильно вести необходимую документацию диспансерного больного.
- Методикой сбора анамнеза, оценки общего состояния пациента.
- Методикой проведения общего и специального осмотра первичного и повторного больного с хирургической патологией челюстно-лицевой области.
- Методикой проведения сравнительной пальпации челюстно-лицевой области и шеи.
- Умением практически использовать арсенал современных специальных методов исследования в челюстно-лицевой области с умением их правильной оценки.
- Умением провести забор материала для цитологического исследования.
- Умением провести забор материала для гистологического исследования.
- Умением провести электроодонтодиагностику зубов, находящихся в очаге поражения.
- Умением провести аспирационную пункцию мягких тканей при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области.
- Умением провести зондирование и бужирование основных выводных протоков больших слюнных желез.
- Умением провести аускультацию височно-нижнечелюстного сустава.
- Умением провести экспертизу временной утраты трудоспособности (ВУТ).
- Умением провести подготовку пациента к операции, планируемой в условиях стационара и поликлиники под местным или общим обезболиванием.
- Умением выбрать правильно местный анестетик для проведения амбулаторной

операции.

- Умением провести аппликационную анестезию.
- Методикой составления плана медикаментозного лечения травматического неврита тройничного нерва после операции удаления зуба.
- Умением правильно собрать жалобы пациента с болевыми синдромами в челюстно-лицевой области.
- Умением провести дифференциальную диагностику болевых синдромов в челюстно-лицевой области с учетом клинических симптомов.
- Умением провести диагностическую блокаду периферических ветвей тройничного нерва для топической диагностики поражения.
- Умением составить план лечения больного с невралгией тройничного нерва.
- Умением составить план лечения больного с невритом тройничного нерва.
- Умением составить план лечения больного с невритом лицевого нерва.
- Умением составить план лечения больного с прозопалгией лица.
- Умением проводить клиническое обследование пациента с болезнями височно-нижнечелюстного сустава.
- Оказание неотложную врачебную помощь при острых вывихах височно-нижнечелюстного сустава.
- Умением определять функцию ВНЧС.
- Умением оценивать состояние окклюзии.
- Методикой определения рентгенологических признаков болезней ВНЧС.
- Умением заполнять карты диспансерной группы пациентов с болезнями ВНЧС.
- Способами определения показаний к госпитализации пациента с дефектами и деформациями челюстно-лицевой области.
- Методикой изучения дефекта и деформации челюстно-лицевой области.
- Умением правильно оформить направление пациента для специализированного лечения в клинику челюстно-лицевой хирургии.
- Умением провести простое удаление зуба.
- Умением провести сложное удаление зуба.
- Умением остановить первичное кровотечение после операции удаления зуба.
- Умением остановить раннее и позднее вторичное кровотечение после операции удаления зуба с ревизией и медикаментозной обработкой лунки.
- Умением устранять осложнения, развившиеся во время операции удаления зуба, связанные с перфорацией верхнечелюстной пазухи при полном удалении зуба.
- Методикой удаления экзостоза альвеолярного отростка.
- Методикой удаления подподбородочный бугорок и подбородочный выступ.
- Методикой удаления патологически подвижные ткани слизистой оболочки ретромолярной области.
- Умением обнажить коронку ретенрованного зуба в альвеолярном отростке челюсти.
- Умением провести визуально-инструментальную ревизию лунки и назначить медикаментозную терапию при альвеолите.
- Умением провести первичную хирургическую обработку субпериостального абсцесса при одонтогенном периостите или остром одонтогенном остеомиелите челюстей.
- Методикой выполнения операции перикоронаротомии.

- Методикой выполнения операции перикоронарозктомии.
- Методикой выполнения операции первичной хирургической обработки абсцесса твердого неба.
- Методикой проведения ПХО гнойного очага с некрэктомией при фурункулах, карбункулах в челюстно-лицевой области.
- Методикой проведения ПХО абсцесса лимфатического узла в челюстно-лицевой области и шеи.
- Методикой проведения ПХО поверхностной флегмоны челюстно-лицевой области.
- Методикой проведения ПХО глубокой флегмоны челюстно-лицевой области.
- Методикой проведения ПХО верхнего отдела шеи при осложненных флегмонах дна полости рта.
- Методикой проведения секвестрэктомии при хроническом остеомиелите в области альвеолярного отростка и тела нижней челюсти.
- Методикой свободной пересадки кожи.
- Умением выполнять зондирование, бужирование, инстилляцию основного выводного протока большой слюнной железы.
- Умением выполнять операцию наложения сиалодохостомы при локализации слюнного конкремента в дистальном и проксимальном отделе выводного основного протока.
- Умением выполнять операцию экстирпации поднижнечелюстной слюнной железы при слюннокаменной болезни.
- Методикой проведения диагностической пункции верхнечелюстной пазухи, провести забор промывных вод для цитологического исследования.
- Умением выполнять операцию пластического устранения перфорационного отверстия верхнечелюстной пазухи местными тканями.
- Методикой проведения радикальной операции на верхнечелюстной пазухе при одонтогенном синусите.
- Умением провести перевязку больного с воспалительным заболеванием челюстно-лицевой области после хирургического вмешательства.
- Умением провести репозицию и иммобилизацию зуба при неполном его вывихе.
- Методикой выполнения операции удаления зуба при травматическом переломе корня.
- Умением провести межзубное и межчелюстное лигатурное связывание.
- Методикой оказания первой врачебной помощи при травматических повреждениях челюстно-лицевой области.
- Умением провести первичную хирургическую обработку ранений мягких тканей лица.
- Умением провести первичную хирургическую обработку костной раны при переломах нижней челюсти с бимаксиллярным шинированием и межчелюстным резиновым вытяжением.
- Методикой остановки кровотечения из ран мягких тканей и костной раны челюстно-лицевой области.
- Умением оказать врачебную помощь при асфиксии.
- Умением провести различные варианты остеосинтеза на нижней и верхней челюстях.
- Умением провести репозицию скуловой кости или дуги репонатором Лимберга.
- Умением провести кровавую репозицию скуловой кости.
- Умением провести остеосинтез скуловой дуги.

- Умением провести бимануальную интраназальную репозицию костей носа.
- Умением провести переднюю и заднюю тампонаду при носовом кровотечении.
- Умением провести противостолбнячную и антирабическую профилактику у пациентов с травмой челюстно-лицевой области.
- Методикой удаления доброкачественных опухолей слизистой оболочки полости рта.
- Методикой удаления гигантоклеточного эпюлиса с блоковидной резекцией альвеолярного отростка челюсти.
- Умением провести операцию цистэктомии радикулярной кисты с резекцией верхушки корня зуба.
- Умением провести операцию цистотомии при радикулярной кисте.
- Умением провести операцию цистэктомии при первичной кисте (кератокисте) челюсти.
- Умением провести операцию цистэктомии при фолликулярной (зубосодержащей) кисте челюсти.
- Умением провести операцию цистэктомии при кисте прорезывания.
- Умением провести операцию цистэктомии при кисте носо-небного (резцового канала).
- Умением провести операцию иссечения хронической трещины красной каймы губы.
- Умением провести операцию удаления ретенционной кисты малой слюнной железы.
- Умением провести операцию цистотомии при рануле подъязычной области.
- Умением провести удаление кистозных образований мягких тканей лица и шеи.
- Умением провести трепанационную биопсию костной опухоли.
- Умением провести костную резекцию при одонтогенных и остеогенных опухолях.
- Умением провести склерозирующую терапию сосудистой опухоли челюстно-лицевой области.
- Умением провести удаление сосудистой опухоли челюстно-лицевой области.
- Умением провести различные виды биопсии для верификации злокачественных опухолей челюстно-лицевой области.
- Умением вправить передний и задний острый вывих ВНЧС.
- Умением провести диагностическую и лечебную блокаду при невралгии тройничного нерва.
- Умением провести удаление инородного тела из канала нижнеальвеолярного нерва.
- Умением провести пластику местными тканями.
- Умением провести пластику лоскутом на ножке вблизи дефекта.
- Умением провести компактоостеотомию верхней и нижней челюстей.

**Перечень практических навыков и формируемых компетенций
по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**

№п/п	Название практического навыка	Формируемые ПК
1	Организации рабочего места к приему пациентов с учетом правил асептики и антисептики, профилактики социально опасных инфекций (гепатит, сифилис, СПИД)	ПК-1
2	Планирование лечебно-профилактической работы врача челюстно-лицевого хирурга в соответствии с действующими приказами и нормативными документами	ПК-2
3	Курация больных с оформлением истории болезни и другой учетно-отчетной документацией (направления в другие подразделения, заключения и др.).	ПК-6

4	Заполнение отчетно-учетной документации на амбулаторном приеме: листка ежедневного учета работы и дневника учета работы челюстно-лицевого хирурга	ПК-2
5	Оценка качественных и количественных показателей оказания хирургической помощи при патологии челюстно-лицевой области на амбулаторном и стационарном этапах	ПК-5
6	Самостоятельное проведение дополнительных методов исследования пациентов: определение крови и резус-фактора, внутривенное вливание, введение контрастного вещества в протоки слюнных желез для проведения сиалографии, подготовка материала для микробиологического, цитологического (мазок – отпечаток, соскоб, пункция, забор экссудата из раны), биопсия для гистологического исследований и т.д.	ПК-5
7	Самостоятельное проведение клинического обследования пациентов на первичном приеме, определение и обоснование дополнительных методов исследования	ПК-5
8	Профилактический осмотр пациентов, выявление патологии челюстно-лицевой области и нуждаемости в хирургическом лечении.	ПК-5
9	Изучение патологии челюстно-лицевой области у населения, выявление нуждающихся в хирургическом лечении и др. методов лечения, определение объема планируемой профилактической работы.	ПК-6
10	Изучение и интерпретация рентгенологических (дентальных снимков, ортопантограмм, сиалограмм, телерентгенограмм, ультразвукового исследования, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография и т.д.) методов исследования.	ПК-5
11	Формулирование и обоснование полного клинического и заключительного диагноза	ПК-5
12	Составление и обоснование плана комплексного лечения	ПК-5
13	Ознакомление пациента с планом лечения и получение информированного письменного согласия пациента	ПК-6
14	Психологическая и медикаментозная подготовка пациента к хирургическому лечению	ПК-1
15	Проведение местного обезболивания	ПК-6
16	Проведение неинъекционных методов анестезии	ПК-6
17	Проведение интралигаментарной анестезии	ПК-6
18	Проведение инфильтрационной анестезии	ПК-6
19	Проводниковые анестезии на верхней челюсти (небная, туберальная, резцовая, инфраорбитальная)	ПК-6
20	Проводниковые анестезии на нижней челюсти (мандибулярная: внутри- и внеротовая, торусальная, ментальная, блокада язычного нерва, щечного нерва)	ПК-6
21	Удаление различных групп зубов на верхней и нижней челюстях	ПК-6
22	Удаление ретенированных и дистопированных зубов	ПК-6
23	Удаление секвестров при остеомиелите лунки зуба	ПК-6
24	Рассечение или иссечение слизистой оболочки (капюшона) при перикороните	ПК-6
25	Проведение зубосохраняющих операций при лечении хронических периодонтитов: Корона-радикулярной сепарации	ПК-6
26	Реплантации зуба	ПК-6
27	Резекции верхушки корня зуба	ПК-6
28	Гемисекции зуба	ПК-6
29	Ампутации корня зуба	ПК-6
30	Проведение кюретажа лунки при альвеолите	ПК-6
31	Остановка луночкового кровотечения	ПК-6
32	Проведение блокад при воспалительных инфильтратах	ПК-6

33	Первичная хирургическая обработка раны челюстно – лицевой области, наложение первичных или вторичных швов	ПК-6
34	Вправление вывиха нижней челюсти	ПК-6
35	Проведение межзубного и межчелюстного лигатурного связывания при травмах зубов и челюстей.	ПК-6
36	Наложение гипсовой повязки при переломе костей лицевого скелета	ПК-6
37	Проведение хирургической подготовки к ортопедическому лечению	ПК-6
38	Проведение удаления рубцов и тяжей преддверия полости рта	ПК-6
39	Проведение удаления экзостозов	ПК-6
40	Проведение углубления преддверия полости рта	ПК-6
41	Проведение френулотомии и френулэктомии	ПК-6
42	Проведение пластики альвеолярных отростков челюстей	ПК-6
43	Проведение лечения пациентов с травмами челюстно – лицевой области	ПК-6
44	Перевязка наружной сонной артерии	ПК-6
45	Пластическое устранение oro-антрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи	ПК-6
46	Вскрытие субпериостальных абсцессов	ПК-6
47	Вскрытие абсцессов и флегмон челюстно-лицевой области	ПК-6
48	Вскрытие фурункулов и карбункулов лица и шеи	ПК-6
49	Хирургические операции при заболеваниях пародонта (гингивотомии, гингивэктомии, лоскутной операции)	ПК-6
50	Проведение открытого кюретажа патологических зубодесневых карманов	ПК-6
51	Проведение обследования и лечения пациентов с заболеваниями слюнных желез	ПК-6
52	Введение рентгеноконтрастного вещества в протоки слюнных желез	ПК-6
53	Проведение бужирования протоков слюнных желез	ПК-6
54	Проведение удаления камней из протоков слюнных желез	ПК-6
55	Проведение цистотомии	ПК-6
56	Проведение цистэктомии	ПК-6
57	Удаление ретенционных кист малых слюнных желез	ПК-6
58	Удаление ранулы – кисты подъязычной слюнной железы	ПК-6
59	Удаление и пластика свищей слюнных желез	ПК-6
60	Удаление поднижнечелюстной слюнной железы	ПК-6
61	Удаление эпидермальных, дермоидных кист	ПК-6
62	Удаление небольших доброкачественных опухолей мягких и твердых тканей челюстно-лицевой области	ПК-6
63	Удаление эпулисов	ПК-6
64	Компактоостеотомия	ПК-6
65	Проведение хирургического этапа дентальной имплантации	ПК-6
66	Проведение лечения пациентов с верхнечелюстными синуситами	ПК-6
67	Хирургическая подготовка полости рта пациентов перед хирургическим лечением	ПК-6

68	Планирование комплексного стоматологического (физиотерапевтического, ортодонтического, ортопедического, хирургического) лечения пациентов с заболеваниями ВНЧС	ПК-6
69	Планирование комплексного лечения и реабилитации пациентов с новообразованиями челюстно-лицевой области	ПК-6
70	Проведение комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения онкологических 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
71	Лечение пациентов с доброкачественными и опухолеподобными образованиями челюстно-лицевой области	ПК-6
72	Удаление фиброматозных разрастаний, сосудистых новообразований небольшого размера	ПК-6
73	Планирование комплексного стоматологического лечения пациентов методами дентальной имплантации	ПК-6
74	Проведение хирургического этапа дентальной имплантации	ПК-6
75	Планирование комплексного лечения пациентов с воспалительными заболеваниями, травмами, дефектами и деформациями челюстно-лицевой области	ПК-6
76	Проведение противоэпидемических мероприятий, организация защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3
77	Планирование комплексного лечения пациентов с дефектами неба	ПК-6
78	Планирование комплексного лечения пациентов с заболеваниями ВНЧС	ПК-6
79	Пластика (ассистирование) протоков околоушных слюнных желез	ПК-6
80	Пластики (ассистирование) встречными треугольными лоскутами	ПК-6
81	Проведение реабилитации больных с патологией челюстно-лицевой области	ПК-8
82	Применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии у пациентов со стоматологической патологией	ПК-8
83	Оказание помощи при неотложных состояниях:	ПК-7
84	Обморок	ПК-7
85	Коллапс	ПК-7
86	Отек Квинке	ПК-7
87	Анафилактический шок	ПК-7
88	Гипер- и гипогликемическая кома	ПК-7
89	Инсульт (геморрагический, ишемический)	ПК-7
90	Инфаркт миокарда	ПК-7
91	Эпилептический припадок	ПК-7
92	Бронхиальная астма	ПК-7
93	Отек легких	ПК-7
94	Асфиксия (дислокационная, обтурационная, стенотическая, клапанная, аспирационная)	ПК-7
95	Проведение сердечно-легочной реанимации (СЛР): искусственная вентиляция легких, непрямой (закрытый) массаж сердца	ПК-7

«Государственная итоговая аттестация» включает:

- 1) Подготовку к сдаче государственного экзамена;
- 2) Сдачу государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация направлена на выявление освоения следующих компетенций: УК-1,2,3; ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12.

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по соответствующей образовательной программе высшего образования.

Государственная итоговая аттестация обучающихся в Университете проводится в форме государственного экзамена, который проводится в 2 этапа: 1) аттестационного тестирования и 2) проверка уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности.

2. Аттестационное тестирование:

Предлагается один вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам дисциплины. Критерии оценки тестирования:

«отлично» - 91-100% правильных ответов;

«хорошо» - 81-90% правильных ответов;

«удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;

«неудовлетворительно» - 70 и менее % правильных ответов.

2. проверка уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности

Практические навыки и умения оцениваются по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное, интерпретацию результатов лабораторно-инструментальных исследований, назначить лечение, составлять план диспансерного наблюдения, реабилитации, вакцинации. При собеседовании по специальности оцениваются теоретические знания, уделяется особое внимание основным неотложным состояниям.

«Отлично» выставляется ординаторам, успешно прошедшим проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности и показавшим глубокое знание теоретического и практического материалов по специальности и смежным дисциплинам, полно и подробно ответившим на вопросы членов экзаменационной комиссии.

«Хорошо» выставляется ординаторам, прошедшим проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности и показавшим глубокое знание теоретического и практического материалов по специальности и смежным дисциплинам, полностью ответившим на вопросы членов экзаменационной комиссии, но допустившим при ответах незначительные ошибки, указывающие на наличие несистематичности и пробелов в знаниях.

«Удовлетворительно» выставляется ординаторам, проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности со значительными замечаниями, показавшим несистемное знание теоретических и практических вопросов по

специальности и смежным дисциплинам, испытывающим затруднения при практическом применении теории, допустившим существенные ошибки при ответе на вопросы билета и вопросы членов государственной экзаменационной комиссии.

«Неудовлетворительно» выставляется, если ординатор показал существенные пробелы в знаниях теоретического материала по специальности, не умеет применять теоретические знания на практике, не ответил на ряд вопросов членов государственной экзаменационной комиссии.

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - по программам ординатуры.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в Университете обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом ФГОС ВО.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся

1. Конституция РФ от 12.12.1993 с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ).

2. Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (с изменениями и дополнениями).

3. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (с изменениями и дополнениями).

4. Закон РБ «О социальной защите инвалидов в Республике Башкортостан».

5. Приказ МЗ и СР РФ от 22.11.2004г. №256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».

6. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 декабря 2013 г. № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи».

7. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н г. Москва «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н г. «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими

работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

9. Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 № 1061 (ред. От 13.10.2014) «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»

10. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29.12.04 № 328 (ред. От 22.08.2011) «Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 07.02.05 №6303)

11. Приказ Минобрнауки РФ от 12.09.2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (с изменениями на 20 августа 2014 г.)

12. Приказ Минобрнауки России от 26.08.2014 N 1112 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

2.4. Матрица компетенций и таблица уровня их формирования в соответствии с рабочими программами дисциплин

Матрица компетенций отражает цели и задачи каждой дисциплины и практики по формированию компетенций выпускника ординатуры.

Компетенции	УК-1	УК-2	УК-3	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
Дисциплины															
Блок 1. Базовая часть															
Челюстно-лицевая хирургия				+	+			+	+	+	+				
Общественное здоровье и здравоохранение,							+						+	+	
Педагогика	+	+	+									+			
Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций				+		+				+					+
Микробиология								+							
Вариативная часть (обязательные дисциплины)															
Онкология				+				+	+		+				
Инфекционные болезни, туберкулез				+		+		+			+				
Медицинская информатика							+						+	+	
Острый коронарный синдром				+				+			+				
Острая недостаточность мозгового кровообращения				+				+			+				
Дисциплины по выбору															
Стоматология хирургическая					+			+	+		+				
Стоматология детская					+			+	+		+				
Реабилитация онкостоматологических больных (адаптационный модуль)					+			+	+		+				
Блок 2. Практики															
Базовая часть															
Челюстно-лицевая хирургия(производстве				+	+			+	+		+				

нная(клиническая) практика, стационарная)															
Вариативная часть															
Симуляционный курс(производственная(клиническая)практика, стационарная)															
Хирургическая стоматология (производственная(клини- ческая)практика, стационарная)															
Педагогическая (производственная практика)															
Острая коронарная недостаточность (производственная стационарная практика),															
Острая недостаточность мозгового кровообращения (производственная стационарная практика)															
ФТД.															
ФТД.В.01 Педагогические аспекты медицинской деятельности															
ФТД.В.02 Антикоррупционная деятельность. Правовые основы деятельности врача															
ФТД.В.03 Русский язык															
Блок 3. Государственная итоговая аттестация															

* Рекомендуемые формы оценочных средств: 1) устный опрос (УО): собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); 2) технические средства контроля (ТС); 3) письменные работы (ПР): тесты (ПР-1), контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6) и т.п.

3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ООП специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

В соответствии с ФГОС ВО ординатуры по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ООП регламентируется учебным планом подготовки кадров высшей квалификации программы ординатуры по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**; календарным учебным графиком образовательного процесса, рабочими программами учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей); программ практик и государственной итоговой аттестации; методическими материалами, обеспечивающими качество подготовки обучающихся и обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

3.1. Учебный план (Приложение 1)

Учебный план с календарным учебным графиком образовательного процесса, разработанные для программы ординатуры по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** приведены в Приложении 1.

В учебном плане отображена логическая последовательность освоения дисциплин (модулей), практик, обеспечивающих формирование компетенций, указана общая трудоемкость дисциплин (модулей), практик в зачетных единицах, а также их общая и аудиторная трудоемкость в часах. В базовых частях учебных циклов указан перечень базовых дисциплин в соответствии с требованиями ФГОС ВО. Основная образовательная программа содержит дисциплины по выбору обучающихся в объеме не менее одной трети вариативной части суммарно по всем учебным циклам ООП. Для каждой дисциплины (модуля), практики указаны виды учебной работы и формы промежуточной аттестации.

В процессе подготовки **врача-челюстно-лицевого хирурга** обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения дисциплины (модуля). По окончании изучения каждого модуля проводится зачет. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, защита реферата и др.

3.2. Календарный учебный график (Приложение 2)

Календарный учебный график, разработанный для программы ординатуры по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** приведен в Приложении 2.

В календарном учебном графике указана последовательность реализации ООП ВО по годам, включая теоретическое обучение, практики, промежуточные аттестации, итоговую аттестацию и каникулы.

3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин и практик (Приложение 3, 4)

В соответствии с представленным учебным планом разработаны и представлены рабочие программы дисциплин базовой, вариативной (обязательной) частей и дисциплин по выбору, рабочие программы практик.

В рабочих программах каждой дисциплины (модуля) четко сформулированы конечные результаты обучения в органичной увязке с осваиваемыми знаниями, умениями и приобретаемыми компетенциями в целом по ООП.

В рабочие программы дисциплин (модулей) включены задания, способствующие развитию компетенций профессиональной деятельности, к которой готовится ординатор, в объеме, позволяющем сформировать соответствующие универсальные и профессиональные компетенции.

В соответствии с ФГОС ВО практика является обязательным разделом основной образовательной программы ординатуры. Она представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся.

В программе практики предусмотрены: практика по дисциплинам базовой и вариативной частей, а также в симуляционном центре. Основная цель практики – закрепление полученных знаний, развитие профессиональных умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных и универсальных компетенций **врача-челюстно-лицевого хирурга**.

Способы проведения 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.

Аннотации рабочих программ дисциплин базовой и вариативной частей, дисциплин по выбору, производственной и других видов практик приведены в приложении 3, 4.

4. Условия реализации ООП подготовки по специальности

31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

4.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры

4.1.1. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

4.1.2. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы.

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

4.1.3. В случае реализации программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях, кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к реализации программы ординатуры обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций.

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

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

4.2. Кадровое обеспечение ООП (Приложение 5)

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

4.2.2. 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, составляет **не менее 70 процентов**.

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

4.2.4. Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж

работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, составляет **не менее 10 процентов**.
Кадровое обеспечение ООП представлено в приложении 5.

4.3. Информационно-библиотечное и методическое обеспечение (Приложение 6)

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

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

4.3.2. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

4.3.3. Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по программе ординатуры.

4.3.4. Обучающимся обеспечен доступ к библиотечным фондам и современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

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

Информационно – библиотечная и методическая обеспеченность ординаторов представлена в приложении 6.

4.4. Материально-техническое обеспечение реализации ООП (Приложение 7)

Минимально необходимый для реализации основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся

осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

анатомический зал и (или) помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;

- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузomat, отсасыватель послеоперационный, дефибриллятор с функцией синхронизации, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, хирургический, микрохирургический инструментарий, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся должны быть оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

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.

Перечень лицензионного ПО для учебного процесса 2018 год

№ п/п	Наименование лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа	Срок действия лицензии	Описание программного обеспечения
<i>Для всех кафедр (направлений подготовки)</i>				
I	Microsoft Desktop School ALNG LicSAPk OLVS E 1Y AcademicEdition Enterprase	Договор № 0301100049618000015-0005112-02/176 от 21.03.2018, ООО "Софтлайн Проекты"	2018 год	Операционная система Microsoft Windows

2	Microsoft Desktop School ALNG LicSAPk OLVS E 1Y AcademicEdition Enterprase	Договор № 0301100049618000015-0005112-02/176 от 21.03.2018, ООО "Софтлайн Проекты"	2018 год	Пакет офисных программ Microsoft Office
3	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License антивирус Касперского	Договор № 0301100049618000015-0005112-02/176 от 21.03.2018, ООО "Софтлайн Проекты"	2018 год	Антивирус Касперского – система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов
4	Dr.Web Desktop Security Suite	Договор № 0301100049618000015-0005112-02/176 от 21.03.2018, ООО "Софтлайн Проекты"	2018 год	Антивирус Dr.Web – система антивирусной защиты рабочих станций и файловых серверов
5	Русский Moodle 3KL	Договор № 316 от 11.05.2018, ООО "СофтЛайн Проекты"	2018-2019 год	Система дистанционного обучения для Учебного портала

5. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ООП

5.1. Оценочные материалы для определения сформированности компетенций

Для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации на кафедре ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России созданы фонды оценочные материалы для определения сформированности компетенций.

Комплект оценочных материалов включают: тестовые задания для контроля исходного уровня знаний, текущего контроля, промежуточной аттестации и ГИА, экзаменационные вопросы, ситуационные задачи для промежуточной и итоговой аттестации, тематика курсовых работ и рефератов и другие формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин основной образовательной программы.

Оценочные материалы для определения сформированности компетенций разработаны сотрудниками кафедры ортопедической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсами ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России с учетом реализуемого при подготовке ординаторов на кафедре проблемно-ориентированного компетентностного подхода, оптимально развивающего клиническое мышление врача и способствующего принятию верных тактических диагностических и лечебных решений, оценочные

материалы систематизированы соответственно клиническим проблемам и используется для контроля в нескольких разделах дисциплины с целью оценки формирования различных компетенций.

5.2. Государственная итоговая аттестация выпускников

По окончании обучения в ординатуре проводится Государственная итоговая аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена.

Основной целью Государственной итоговой аттестации ординаторов по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки квалифицированного врача, **челюстно-лицевого хирурга**, обладающего системой профессиональных и универсальных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности согласно федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Требования стандарта включают набор определенных практических и теоретических знаний, направленных на осуществление полноценной специализированной медицинской помощи населению: вопросы диагностики, лечения и профилактики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения различными методами исследования, реабилитации больных в медицинских организациях; использование статистических методов в оценке здоровья населения и деятельности учреждения здравоохранения.

С практической точки зрения ординатор должен углубить профессиональные знания и умения, то есть не только уметь провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план дополнительных методов обследования и оценить полученные результаты, разработать тактику ведения пациента, включающую лечение, прогноз и профилактику. Необходимо повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности с формированием глубины и широты клинического мышления, совершенствование практических навыков.

Место «Государственной итоговой аттестации» в структуре ООП специальности.

Государственная итоговая аттестация относится к разделу БЗ «Государственная итоговая аттестация» ООП ВО программы ординатуры по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» является базовым и завершается присвоением квалификации «Врач **челюстно-лицевой хирург**» имеет трудоемкость 3 зачетных единиц (108 часов).

«Государственная итоговая аттестация» включает:

- 1) Подготовку к сдаче государственного экзамена;
- 2) Сдачу государственного экзамена.

Подготовка к Государственной итоговой аттестации направлена на формирование следующих компетенций: УК-1,2,3; ПК-1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,12.

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности **31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия** осуществляется государственной экзаменационной комиссией,

назначаемой приказом ректора, и представляет собой экзамен соответственно требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Ординатор допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Государственная итоговая аттестация проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с формируемыми компетенциями:

1. Тестовый контроль

Предлагается один вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам дисциплины. Критерии оценки тестирования:

«отлично» - 91-100% правильных ответов;

«хорошо» - 81-90% правильных ответов;

«удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;

«неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов.

2. Проверка уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности

Практические навыки и умения оцениваются по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное, интерпретацию результатов лабораторно-инструментальных исследований, назначить лечение, составлять план диспансерного наблюдения, реабилитации, вакцинации. При собеседовании по специальности оцениваются теоретические знания, уделяется особое внимание основным неотложным состояниям.

«Отлично» выставляется ординаторам, успешно прошедшим проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности и показавшим глубокое знание теоретического и практического материалов по специальности и смежным дисциплинам, полно и подробно ответившим на вопросы членов экзаменационной комиссии.

«Хорошо» выставляется ординаторам, прошедшим проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности и показавшим глубокое знание теоретического и практического материалов по специальности и смежным дисциплинам, полностью ответившим на вопросы членов экзаменационной комиссии, но допустившим при ответах незначительные ошибки, указывающие на наличие несистематичности и пробелов в знаниях.

«Удовлетворительно» выставляется ординаторам, проверку уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности со значительными замечаниями, показавшим несистемное знание теоретических и практических вопросов по специальности и смежным дисциплинам, испытывающим затруднения при практическом применении теории, допустившим существенные ошибки при ответе на вопросы билета и вопросы членов государственной экзаменационной комиссии.

«Неудовлетворительно» выставляется, если ординатор показал существенные пробелы в знаниях теоретического материала по специальности, не умеет применять теоретические знания на практике, не ответил на ряд вопросов членов государственной экзаменационной комиссии.

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки

«отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - по программам ординатуры.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в

государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в Университете обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом ФГОС ВО.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

6. Другие законодательные и нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся

1. Конституция РФ от 12.12.1993 с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ).
2. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (с изменениями и дополнениями).
3. Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (с изменениями и дополнениями).
4. Закон РБ «О медицинском страховании граждан в РБ».
5. Закон РБ «О социальной защите инвалидов в Республике Башкортостан».
6. Приказ МЗ и СР РФ от 22.11.2004г. №256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 декабря 2013 г. № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи».
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н г. Москва «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
9. Приказ МЗ и СР РФ от 01.08.2007 г. № 514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности».
- Приказ МЗ и СР РФ от 31.01.2007 № 77 «Об утверждении формы направления на МСЭ организациям, оказывающим лечебно-профилактическую помощь».
10. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
11. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 июля 2009 г. № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».

7	Кайбышев Вадим Тимирзянович	Доктор медицинских наук, доцент	Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
8	Туйгунов Марсель Маратович	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
9	Зигитбаев Рамиль Наилевич	-	Начальник отдела ординатуры	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
10	Пупыкина Кира Александровна	Доктор фармацевтических наук, профессор	Начальник отдела нормативного обеспечения образовательной деятельности, лицензирования и аккредитации	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
11	Хусаенова Альбина Ауфатовна	Кандидат педагогических наук, доцент	Начальник отдела качества образования и мониторинга	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

РФ – Российская Федерация

МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФЗ – Федеральный закон

ФГОС ВО – федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования

УК – универсальные компетенции

ПК – профессиональные компетенции

НД – нормативная документация

СРО – самостоятельная работа обучающихся

ГИА – государственная итоговая аттестация