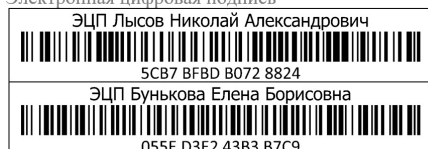


Электронная цифровая подпись



Утверждено 30.05.2019г.  
протокол № 5.

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

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

**ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

**31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

**Квалификация: Врач- челюстно-лицевой хирург**

**Форма обучения: очная**

**Срок обучения: 2 года**

Самара

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ** (далее – программа ординатуры, ОПОП ВО разработана сотрудниками Медицинского университета «Реавиз» под руководством ректора Медицинского университета «Реавиз» – д.м.н., профессора Н.А. Лысова на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ - УРОВЕНЬ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ в ординатуре - утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. № 1112 (далее – ФГОС ВО).

**Информация о языках,  
на которых осуществляется образование (обучение) по подготовке кадров высшей  
квалификации по ФГОС ВО в ординатуре.**

В Частном учреждении образовательной организации высшего образования Медицинском университете «Реавиз» при обучении по подготовке кадров высшей квалификации по ФГОС ВО в ординатуре образовательная деятельность осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

© Медицинский университет «Реавиз»

## СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование раздела
1.	Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы (образовательной программы) высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ
2.	Требования к структуре образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ
3.	Требования к обязательному минимуму содержания образовательной программы ординатуры
4.	Требования к условиям реализации образовательной программы ординатуры
5.	Характеристики социально-культурной среды Медицинского университета «Реавиз», обеспечивающие развитие общекультурных и социально-личностных компетенций обучающихся
6.	Оценка качества освоения образовательной программы
7.	Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся
8.	Составные части ОПОП ВО:
	Учебный план.
	Календарный учебный график.
	Программа государственной итоговой аттестации (итоговой аттестации)
	Оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации (итоговой аттестации).
	Рабочие программы дисциплин и оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.
	Рабочие программы практик и оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.
	Методические материалы.

# **1. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования по подготовке кадров высшей квалификации (ординатура) (ОПОП ВО), реализуемая в Медицинском университете «Реавиз» по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную Медицинским университетом «Реавиз» с учетом требований рынка труда на основе федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ, а также с учетом рекомендованной примерной образовательной программы.

При освоении ОПОП ВО лицами с ограниченными возможностями здоровья содержание программы ординатуры и условия организации их обучения определяются адаптацией программы ординатуры, а для инвалидов также индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программы ординатуры, адаптированной для обучения указанных обучающихся.

Образовательная программа представляет собой комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий, форм аттестации, который представлен в виде

- общей характеристики образовательной программы,
- учебного плана,
- календарного учебного графика,
- рабочих программ дисциплин (модулей),
- программ практик,
- оценочных средств к рабочим программам дисциплин (модулей), практик.
- методических материалов, иных компонентов, включенных в состав образовательной программы по решению Медицинского университета «Реавиз».

ОПОП ВО по специальности завершается присвоением квалификации врач-челюстно-лицевой хирург.

## **1.1. Общая характеристика основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы по подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

### **1.1.1. Цель (миссия) ОПОП ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ:**

подготовка квалифицированного врача-челюстно-лицевого хирурга, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; а также специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Обучение по программе ординатуры инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется Медицинским университетом «Реавиз» с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

### **1.1.2. Характеристика специальности**

Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме обучения.

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

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 устанавливается Медицинским университетом «Реавиз» самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для очной формы обучения. При обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья Медицинский университет «Реавиз» вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для очной формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

К освоению программ ординатуры допускаются лица, имеющие образование не ниже высшего образования (специалитет) или лица, имеющие высшее медицинское образование

### **1.1.3. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

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

**1.1.3.2. 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 медицинской помощи при травмах и заболеваниях челюстно-лицевой области и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

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

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

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

### **1.1.3.4. Планируемые результаты освоения программы ординатуры**

#### **Задачи профессиональной деятельности**

##### **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 пациентов

**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.

**1.1.4. Требования к результатам освоения программы ординатуры**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника будут сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, приобретет следующие **универсальные компетенции:**

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3);

Выпускник, освоивший программу ординатуры, приобретет следующие **профессиональные компетенции:**

**профилактическая деятельность:**

- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на

устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

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

- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

**диагностическая деятельность:**

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

**лечебная деятельность:**

- готовностью к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи (ПК-6);

- готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

**реабилитационная деятельность:**

- готовностью 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:**

- готовностью 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:**

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

- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

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

При разработке программы ординатуры согласно ФГОС ВО все универсальные и профессиональные компетенции включены в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры: в рабочие программы дисциплин (модулей), практик

При разработке программы ординатуры требования к результатам обучения по отдельным дисциплинам (модулям), практикам Медицинский университет «Реавиз» устанавливает самостоятельно с учетом требований соответствующих примерных основных образовательных программ.

### **1.1.5. Планируемые результаты обучения**

При освоении дисциплин Блока 1 «Дисциплины (модули)» и Блока 2 «Практики» обучающийся должен

**знать:**

- основы медицинской этики и деонтологии в челюстно-лицевой хирургии;
- общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма;
- патогенез основных заболеваний челюстно-лицевой области;
- основы фармакотерапии при различных заболеваниях челюстно-лицевой области;

- основные положения экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, а также судебной и военной экспертизы при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях;
- особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии органов и физиологических систем;
- этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики;
- основы доказательной медицины, современные научные концепции клинической патологии, принципы диагностики, профилактики и терапии заболеваний;
- теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека;
- основные принципы организации оказания первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи пациентам, страдающим социально-значимыми и социально обусловленными заболеваниями;
- особенности оказания и организации челюстно-лицевой помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах, террористических актах и локальных вооруженных конфликтах;
- организацию лечебно-эвакуационных мероприятий, типичные диагностические и лечебные мероприятия первичной врачебной медико-санитарной помощи;
- основы организации скорой медицинской помощи в медицине катастроф, принципы санитарно-авиационной эвакуации;
- типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях в чрезвычайных ситуациях;
- принципы организации медицинской помощи лицам с травмами и заболеваниями челюстно-лицевой области в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению;
- этиологию, патогенез и патоморфологию, ведущие проявления и исходы наиболее важных воспалительных, деструктивных, иммунопатологических, опухолевых и других болезней;
- методологические основы лекарственных и нелекарственных методов профилактики и лечения распространенных травм и заболеваний челюстно-лицевой области;
- системы информационного и коммуникационного обеспечения профессиональной деятельности;
- общие принципы статистических методов обработки медицинской информации;
- принципы диетотерапии, психотерапии, лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении распространенных заболеваний челюстно-лицевой области взрослых и детей;
- основы реанимации и интенсивной терапии, патофизиологию угасания жизненных функций организма, показания к проведению реанимации;

#### **уметь:**

- получить информацию о заболевании, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии; оказать необходимую срочную помощь;
- провести обследование челюстно-лицевой области, включая: обследование мягких тканей лица, височно-нижнечелюстного сустава, слюнных желез и региональной лимфатической системы; зондирование зубов, патологических зубодесневых карманов, свищей и протоков слюнных желез; перкуссию и термодиагностику зубов; электроодонтодиагностику; определение степени тяжести изменения слизистой полости рта, ее подвижности и податливости, а также степени подвижности зубов и атрофии тканей при заболеваниях пародонта;
- определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.), интерпретировать их результаты;



- провести дифференциальную диагностику основных стоматологических заболеваний, обосновать клинический диагноз; составить план обследования, лечения больного;
- выполнить местное (инфильтрационное и проводниковое) обезболивание и определить показания к общему обезболиванию при заболеваниях челюстно-лицевой области;
- осуществлять профилактику ранних и поздних осложнений при повреждениях челюстно-лицевой области; специализированный уход за челюстно-лицевыми ранеными и больными;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- составить отчет о своей работе и дать анализ ее;
- проводить диспансеризацию здорового населения, челюстно-лицевых больных.
- выявлять пациентов с зубочелюстно-лицевыми аномалиями и предпосылками их развития, дефектами коронок зубов и зубных рядов с направлением их к врачу-стоматологу соответствующего стоматологического профиля в стоматологическую поликлинику или стоматологическое отделение медицинской организации;
- проводить хирургическую обработку ран лицевой области, использовать различные методы стабильной фиксации отломков челюстей, скуло-орбитального и назо-этмоидального комплексов;
- осуществлять хирургические доступы и выполнять реконструктивные операции на нижней, средней и верхней зонах лица;
- ведение учетной и отчетной документации и представление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством Российской Федерации;
- внедрять в клиническую практику современных достижений в области оказания медицинской помощи и проведение анализа эффективности их применения.

#### **Владеть:**

- методикой оказания медицинской помощи взрослому населению при травмах и заболеваниях челюстно-лицевой области медицинскими организациями, независимо от их организационно-правовой формы.
- методикой оказания медицинской помощи взрослому населению при травмах и заболеваниях челюстно-лицевой области в виде:
  - скорой медицинской помощи;
  - первичной медико-санитарной помощи;
  - специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
- методикой оказания экстренной помощи взрослому населению при стоматологических заболеваниях и состояниях, представляющих угрозу жизни,
- методикой оказания помощи взрослому и детскому населению при травмах и заболеваниях в условиях стационара в стоматологических отделениях, отделениях челюстно-лицевой хирургии и в других профильных отделениях медицинских организаций.
- методикой оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами стоматологического профиля.
- методикой выявления в ходе оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при стоматологических заболеваниях симптомов онкологического заболевания
- навыками оказания медицинской помощи:
  - вскрытие поверхностных и глубоких абсцессов мягких тканей;
  - проведение блокад при воспалительных инфильтратах;
  - вскрытие и дренирование флегмон челюстно-лицевой области;
  - вскрытие фурункулов и карбункулов лица и шеи;
  - бужирование протоков слюнных желез;
  - удаление камней из протоков слюнных желез;
  - пластику протоков околоушных слюнных желез;

- иссечение свищей слюнных желез;
- удаление поднижнечелюстной слюнной железы;
- пункцию верхнечелюстной пазухи;
- верхнечелюстную синусотомию с пластическим устранением свищевого хода;
- первичную хирургическую обработку ран челюстно-лицевой области;
- ороназальную цистотомию;
- ороназальную цистэктомию ;
- вправление вывиха нижней челюсти;
- изготовление и наложение проволочных шин - гладких, с распорочным изгибом, с зацепными петлями;
- наложение стандартных проволочных шин, шин лабораторного типа;
- оперативный остеосинтез нижней челюсти;
- репозицию и фиксацию скуловой кости и дуги;
- репозицию и фиксацию фрагментов при переломах костей носа;
- перевязку наружной сонной артерии;
- секвестрэктомию при хронических остеомиелитах различного генеза;
- удаление ретенционных кист малых слюнных желез;
- удаление эпидермальных кист;
- удаление доброкачественных опухолей мягких тканей лица;
- удаление ранулы - кисты подъязычной слюнной железы;
- забор экссудата из раны для бактериологического исследования;
- цитологическую биопсию методом пункции или соскоба;
- удаление фиброматозных разрастаний, сосудистых новообразований небольшого размера;
- удаление невусов лица и шеи;
- пластику встречными треугольными лоскутами;
- удаление врожденных кист и свищей - бронхогенных, срединных, дермоидных;
- проведения инфильтрационной и проводниковой анестезий
- удаление различных групп зубов на верхней и нижней челюстях;
- удаление ретинированных и дистопированных зубов;
- ревизию лунки при альвеолите;
- остановку луночковых кровотечений;
- удаление секвестров при остеомиелите лунки зуба;
- кюретаж лунки при альвеолитах
- рассечение или иссечение слизистой оболочки (капюшона) при перикороните;
- пластическое устранение ороантрального сообщения при острой перфорации верхнечелюстной пазухи;
- резекцию верхушки корня зуба;
- вскрытие субпериостальных абсцессов;
- открытый кюретаж патологических зубодесневых карманов;
- лоскутную операцию;
- гингивотомию;
- гингивэктомию;
- удаление эпюлисов;
- пластическое удлинение укороченных уздечек губ, языка;
- пластическое углубление мелкого преддверия рта на протяжении 4-5 зубов;

### **Перечень практических навыков**

#### ***Общие умения***

1. Получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания.
2. Оценить тяжесть состояния больного, принять необходимые меры для выведения больного из такого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий, оказать необходимую срочную помощь.

3. Определить специальные методы исследования (лабораторные, рентгенологические и функциональные).
4. Определить показания для госпитализации и организовать ее.
5. Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного.
6. Оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение.
7. Определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации.
8. Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия.
9. Определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу.
10. Провести необходимые противозидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного.
11. Провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты.
12. Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранения.

### ***Специальные умения и навыки***

Врач-челюстно-лицевой хирург должен знать профилактику, диагностику, клинику и лечение при следующих состояниях:

- травматический шок;
- острый сосудистый коллапс;
- острая кровопотеря;
- острая сердечная и дыхательная недостаточность.

Уметь осуществить профилактические, диагностические и лечебные мероприятия при следующих заболеваниях:

#### **Воспалительные заболевания:**

- острый и хронический периодонтит;
- острый гнойный периостит;
- одонтогенный, травматический и гематогенный остеомиелит;
- перикоронит;
- альвеолит;
- постлучевой остеорадионекроз;
- абсцессы челюстно-лицевой области различной этиологии и локализации;
- флегмоны челюстно-лицевой области различной этиологии и локализации;
- одонтогенный верхнечелюстной синусит с ороантральным свищем и без такового;
- фурункулы и карбункулы лица.

#### **Специфические воспалительные заболевания челюстно-лицевой области:**

- актиномикоз, туберкулёз, сифилис;
- лимфадениты различной этиологии и локализации.

#### **Травмы челюстно-лицевой области:**

- вывихи нижней челюсти: острые и привычные;
- вывихи зубов: полные и неполные, вколоченные;
- переломы зубов;
- переломы альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти;
- переломы верхней и нижней челюстей;
- переломы скуловых костей и дуг;
- переломы костей носа;

- огнестрельные ранения мягких и костной тканей лица, шеи и полости рта различной этиологии;
- термические поражения: ожог, отморожение, электротравма лица;
- сочетанные и комбинированные повреждения.

**Осложнения, возникающие в процессе лечения воспалительных заболеваний и травм челюстно-лицевой области:**

- кровотечения: луночковые, костные, из мягких тканей;
- перфорация верхнечелюстной пазухи с попаданием корня удалённого зуба в верхнечелюстную пазуху и без такового;
- инородные тела тканей челюстно-лицевой области различной локализации и этиологии;
- тромбофлебит челюстно-лицевой области.

**Заболевания и повреждения слюнных желёз:**

- атрофия слюнной железы;
- гипертрофия слюнной железы;
- сиаладенит острый различной этиологии и локализации;
- сиаладенит хронический (паренхиматозный, интерстициальный, протоковый);
- абсцесс слюнной железы;
- свищ слюнной железы;
- слюннокаменная болезнь;
- мукоцеле слюнной железы;
- нарушение секреции слюнных желёз (гиперсаливация - птиализм, гипосаливация - олигоптиализм, ксеростомия);
- доброкачественное лимфоэпителиальное поражение слюнной железы;
- болезнь Микулича, синдром и болезнь Шегрена;
- некротизирующая сиалометаплазия;
- сиалэктазия;
- стеноз слюнного протока;
- травмы слюнной железы.

**Заболевания пародонта:**

- пародонтальный абсцесс;
- периодонтальный абсцесс;
- хронический пародонтит;
- пародонтоз;
- ретенированные и дистопированные зубы;

**Затрудненное прорезывание зубов мудрости:**

- острый перикоронит;
- хронический перикоронит.

**Заболевания височно-нижнечелюстного сустава:**

- синдром Костена;
- разболтанность височно-нижнечелюстного сустава;
- “щёлкающая” челюсть;
- синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава;
- острый и хронический артрит;
- артроз;
- анкилоз;
- контрактуры нижней челюсти воспалительного генеза;
- контрактуры нижней челюсти: мукогенные, дерматогенные, миогенные.

### **Неврологические заболевания челюстно-лицевой области:**

- невралгия ветвей тройничного нерва;
- невропатия ветвей тройничного нерва;
- неврит ветвей лицевого нерва;
- миофасциальный синдром болевой дисфункции;
- вегеталгия;
- глоссалгия;
- ганглионевриты;
- прочие прозопалгии.
- кисты челюстных костей одонтогенные и неодонтогенные;
- ретенционные кисты слюнных и слюнных желез;

### **Новообразования челюстно-лицевой области:**

- врождённые кисты и свищи челюстно-лицевой области и шеи;
- доброкачественные опухоли кожи;
- доброкачественные опухоли мягких тканей;
- лимфангиомы, гемангиомы, нейрофиброматоз, гамартомы;
- доброкачественные опухоли слюнных желез;
- доброкачественные костные опухоли одонтогенного и неодонтогенного происхождения;
- врождённые и приобретённые диспластические поражения челюстных костей;
- фоновые заболевания и предрак слизистой оболочки полости рта, кожи и красной каймы губ (лейкоплакия, красный плоский лишай, декубитальная язва и др.);
- злокачественные опухоли кожи;
- злокачественные опухоли мягких тканей эпителиального происхождения;
- злокачественные опухоли челюстных костей эпителиального происхождения (первичные и вторичные);
- злокачественные опухоли слюнных желез;
- злокачественные опухоли мягких тканей и костей неэпителиального происхождения;

### **Врожденные и приобретенные дефекты и деформации челюстно-лицевой области:**

- укорочение уздечек губ, языка;
- мелкое преддверие рта;
- дефекты и деформации мягких тканей челюстно-лицевой области врожденные и приобретенные;
- дефекты и деформации челюстных костей врожденные и приобретенные;
- врожденные расщелины верхней губы и неба.

### **Манипуляции:**

- местная проводниковая анестезия на верхней и нижней челюсти;
- удаление разрушенных зубов, ретенированных;
- операция цистотомии, цистэктомии, резекция верхушки корня фронтальных зубов;
- наложение шины на зубы при переломах челюстей;
- вскрытие абсцессов со стороны полости рта;
- промывание протоков слюнных желез; рентгеноконтрастирование;
- биопсия при подозрении на опухолевый процесс;
- накладывание лигатурных повязок, повязок из быстротвердеющей пластмассы при переломах альвеолярного отростка и вывихах зубов;
- удаление ретенционных кист губы и полости рта, атеромы кожи лица;
- операция у десневого края переходной складки по поводу периодонтита;
- ушивание ран при случайной перфорации гайморовой пазухи;
- хирургическая обработка раны лица и полости рта;

- вправление вывиха нижней челюсти;
- удаление камня из протока подчелюстной железы;
- ампутация корня или гемисекции зуба;
- удаление уздечки языка и верхней губы;
- определение группы крови;
- внутривенные и внутриаартериальные вливания;
- искусственное дыхание;
- массаж сердца;
- трахеотомия;

## **1.1.6. Требования к условиям реализации образовательной программы ординатуры**

### **1.1.6.1. Общесистемные требования к реализации образовательной программы ординатуры**

Медицинский университет «Реавиз» располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) «IPR-books», «Консультант студента» и к электронной информационно-образовательной среде Медицинского университета «Реавиз». 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» (далее – сеть «Интернет»), как на территории Медицинского университета «Реавиз», так и вне ее.

Электронная информационно-образовательная среда Медицинского университета «Реавиз» 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 образовательной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

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

Обучение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе программ ординатуры, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся. Условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Обучение по программам ординатуры инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется университетом с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

В Медицинском университете «Реавиз» созданы специальные условия для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. Под специальными условиями для получения высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение программ ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по программам ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта Медицинского университета «Реавиз» в сети «Интернет» для слабовидящих;
- 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 выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения));
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

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

При получении высшего образования по программам ординатуры обучающимися с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифло-сурдопереводчиков.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников Медицинского университета «Реавиз» соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N

20237) и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) составляет не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников Медицинского университета «Реавиз».

#### **1.1.6.2. Требования к кадровым условиям реализации программ ординатуры**

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками Медицинского университета «Реавиз», а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

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

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

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

#### **1.1.6.3. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы ординатуры**

Для реализации программы ординатуры 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, инфузомат, 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 оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Медицинского университета «Реавиз».

Медицинский университет «Реавиз» обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и ежегодно обновляется).

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

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

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

При получении высшего образования по программам ординатуры лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно учебные пособия, иная учебная литература.

#### **1.1.6.4. Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры**

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки.

#### **1.1.7. Особенности реализации ОПОП ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

Соответствие ОПОП ВО подготовки в ординатуре по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ идее и принципам Болонского процесса, обеспечивающее академическую мобильность обучающихся в европейском пространстве. Его основу составляют:

- компетентностно-ориентированный принцип построения учебного плана, в соответствии с которым выбор и формирование групп учебных дисциплин ориентированы на достижение соответствующих универсальных и профессиональных компетенций.
- Модульный принцип группировки учебных дисциплин и их трудоемкости, направленный на реализацию системного междисциплинарного подхода и достижение требуемых универсальных и профессиональных компетенций.
- Индивидуализация обучения. Она достигается:
  - индивидуальным обучением в составе малых групп (2-3 человека) или индивидуально;
  - возможностью изучения учебных дисциплин по выбору в процессе преподавания каждого учебного модуля.
- Проведение научного исследования и доклада результатов исследования на итоговой научной конференции.
- Интерактивное обучение на тренажерах и манекенах.
- Фундаментальность медицинского образования:
  - в ее основе лежат междисциплинарная интеграция и методология научного поиска при изучении гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и профессиональных дисциплин, при которых приобретаемые теоретические знания и навыки научного ис-

следования имеют не только практическую медицинскую направленность, но и самостоятельную ценность в формировании профессионального мышления и методологии действия будущего врача.

- Практическая направленность обучения. Она достигается:
  - введением в ОПОП ВО новых дисциплин, задачей которых является обучение алгоритмам действий и практическим навыкам при оказании неотложной помощи, выполнении сестринских и врачебных лечебных и диагностических манипуляций, ассистировании на хирургических операциях.
- Внедрение новых технологий обучения:
  - интерактивное обучение;
  - тренажерное обучение.

Непрерывность медицинского образования. Она обеспечивается предоставлением медицинским университетом «Реавиз» после завершения ОПОП ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ дополнительного профессионального образования.

## **2. Требования к структуре образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

### **2.1. Учебные блоки ОПОП ВО**

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

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

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

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

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

### **2.2. Составные части учебного блока**

Каждый учебный блок имеет базовую (обязательную) и вариативную часть, устанавливаемую Медицинским университетом «Реавиз». Вариативная часть дает возможность расширения и (или) углубления компетенций, установленных федеральным государственным образовательным стандартом, позволяет обучающимся получить углубленные знания и навыки для успешной профессиональной деятельности.

Дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся.

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии чрезвычайных ситуаций, микробиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы ординатуры. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, Медицинский университет «Реавиз» определил самостоятельно в объеме, установленном ФГОС ВО.

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

Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры, Медицинский университет «Реавиз» определил самостоятельно в объеме, установленном ФГОС ВО.

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

## **3. Требования к обязательному минимуму содержания образовательной программы ординатуры**

<b>№ показателя</b>	<b>Наименование показателя</b>	<b>По плану</b>	<b>ФГОС ВО</b>	<b>Отклонение от ФГОС ВО</b>
1	Соответствие срока освоения ОПОП ВО, лет	2 года	2 года	нет
2	Общая трудоемкость ОПОП ВО (в з. е.)	120	120	нет
3	Трудоемкость ОПОП ВО за учебный год (в з. е.)	60	60	нет
4	Общая трудоемкость по Блоку 1 (в з. е.)	48	42-48	нет
4.1	Базовая часть	39	33-39	нет
4.2	Вариативная часть	9	6-12	нет
5	Общая трудоемкость по Блоку 2 (в з. е.)	69	69-75	нет
5.1	Базовая часть	63	60-66	нет
5.2	Вариативная часть	6	6-12	нет
6	Общая трудоемкость по Блоку 3 (в з. е.)	3	3	нет
7	Общая трудоемкость по ГИА (в з. е.)	3	3	нет
	Базовая часть	3	3	нет

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

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

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

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

#### **4. Требования к условиям реализации образовательной программы ординатуры**

##### **4.1. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ОПОП ВО регламентируется учебным планом с учетом профиля специальности, рабочими программами дисциплин (модулей); материалами, обеспечивающими качество подготовки и воспитания обучающихся; программами практик; календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

Выбор методов и средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения реализации программы ординатуры осуществляется исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учетом индивидуальных возможностей ординаторов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

##### **4.1.1. Учебный план**

В учебном плане отображены логическая последовательность освоения циклов и разделов ОПОП ВО (рабочих программ 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 рабочих программ дисциплин (модулей) в соответствии с требованиями ФГОС ВО. Вариативная часть включает дисциплины по выбору и обеспечивает освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности.

Ознакомиться с документами можно на сайте и в электронной информационно-образовательной среде (далее – ЭИОС) Медицинского университета «Реавиз».

##### **4.1.2. Календарный учебный график**

Последовательность реализации ОПОП ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ по годам (включая теоретическое обучение, практики, промежуточные и государственную итоговую аттестации, каникулы) отображается в календарном учебном графике.

##### **4.1.3. Рабочие программы дисциплин (модулей)**

Реализация компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, психологические и иные тренинги) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

Проводятся занятия в интерактивных формах. Занятия лекционного типа для соответствующих групп обучающихся составляют не более 10 процентов аудиторных занятий.

В рабочей программе каждой дисциплины (модуля) четко сформулированы конечные результаты обучения в органичной увязке с осваиваемыми знаниями, умениями и приобретаемыми компетенциями в целом по ОПОП ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ. Общая трудоемкость дисциплины составляет не менее двух зачетных единиц.

Ознакомиться с документами можно на сайте и в электронной информационно-образовательной среде (далее – ЭИОС) Медицинского университета «Реавиз».

**По специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ разработаны следующие рабочие программы:**

<b>Блок 1</b>	<b>Дисциплины (модули)</b>
	<b>БАЗОВАЯ ЧАСТЬ</b>
Б1.Б.01.01	Челюстно-лицевая хирургия.
Б1.Б.01.02	Хирургическая стоматология. Подготовка в поликлинике
Б1.Б.02	Общественное здоровье и здравоохранение
Б1.Б.03	Микробиология
Б1.Б.04	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.05	Педагогика
	<b>ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ</b>
Б1.В.01	Нейрохирургия
Б1.В.02	Оториноларингология
Б1.В.ДВ.01	<b>Дисциплины по выбору</b>
Б1.В.ДВ.01.01	Рентгенология
Б1.В.ДВ.01.02	Анестезиология и реаниматология
Б1.В.ДВ.01.03	Валеология (адаптационный модуль)
Б1.В.ДВ.01.04	Психология общения (адаптационный модуль)
<b>Блок 2</b>	<b>ПРАКТИКИ</b>
	<b>БАЗОВАЯ ЧАСТЬ</b>
Б2.Б.01(П)	Производственная (клиническая) практика
	<b>ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ</b>
Б2.В.01(П)	Симуляционная отработка практических умений и навыков
<b>Блок 3</b>	<b>ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ</b>
	<b>БАЗОВАЯ ЧАСТЬ</b>
Б3.Б.01(Г)	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена
<b>ФТД</b>	<b>ФАКУЛЬТАТИВЫ</b>
	<b>Вариативная часть</b>
ФТД.В.01	Клиническая фармакология
ФТД.В.02	Профилактика и реабилитация стоматологических заболеваний

Рабочие программы дисциплин предусматривают возможность их адаптации для обучения лиц с ограниченными возможностями и инвалидов.

В целях обеспечения инклюзивного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в программу ординатуры включены специализированные адаптационные дисциплины (адаптационные модули).

ОПОП ВО содержит дисциплины по выбору обучающихся. Порядок формирования дисциплин по выбору обучающихся устанавливается соответствующим положением Медицинского университета «Реавиз».

Общий объем каникулярного времени в учебном году составляет не менее 6 недель, в том числе не менее двух недель в зимний период.

Медицинский университет «Реавиз» обеспечивает обучающимся реальную возможность обучаться по индивидуальному учебному плану.

Медицинский университет «Реавиз» знакомит обучающихся с их правами и обязанностями при формировании ОПОП ВО, разъясняет, что избранные обучающимися дисциплины (модули) становятся для них обязательными.

#### **4.1.4. Программы практик**

Блок 2 «Практики» является обязательным и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся. Блок 2 «Практики» состоит из базовой части, которая представлена производственной (клинической) практикой, и вариативной частью, которая содержит модуль по симуляционной отработке практических умений и навыков: общепрофессиональные умения и навыки и специальные умения и навыки.

Способы проведения производственной (клинической) практики - стационарная, выездная.

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

Цели и задачи, программы и формы отчетности определены и утверждены для каждой практики.

Производственная (клиническая) практика проводится в структурных подразделениях Медицинского университета «Реавиз» собственной клинической базы и в сторонних организациях – медицинских организациях, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом, основная деятельность которых предопределяет наличие объектов и видов профессиональной деятельности выпускников по данному направлению подготовки (специальности).

В программе производственной (клинической) практики предусмотрены: 1) практика в поликлинике по избранной специальности; 2) практика в стационаре.

Основная цель практики – закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения ординатора, и формирование профессиональных компетенций врача-челюстно-лицевого хирурга, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

Симуляционная отработка практических умений и навыков проводится на базе центра практических навыков Медицинского университета «Реавиз» и в медицинских организациях, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом.

Ознакомиться с документами можно на сайте и в электронной информационно-образовательной среде (далее – ЭИОС) Медицинского университета «Реавиз».

Практика для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

### **5. Характеристики социально-культурной среды Медицинского университета «Реавиз», обеспечивающие развитие общекультурных и социально-личностных компетенций обучающихся**

В Медицинском университете «Реавиз» создана соответствующая социокультурная среда и условия для развития личности и регулирования социально-культурных процессов, способствующих укреплению нравственных, гражданственных, общекультурных компетенций.

В Медицинском университете «Реавиз» разработана концепция социально-психологической службы, на основании которой осуществляется социально-психологическая поддержка обучающихся.

### **6. Оценка качества освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования**

#### **6.1. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися по образовательной программе ординатуры**

Высшее учебное заведение обеспечивает гарантию качества подготовки, в том числе путем:

- разработки стратегии по обеспечению качества подготовки обучающихся с привлечением представителей работодателей;
- мониторинга, периодического рецензирования образовательных программ;

- разработки объективных процедур оценки уровня знаний и умений обучающихся, компетенций выпускников;
- обеспечения компетентности преподавательского состава;
- регулярного проведения самообследования по согласованным критериям для оценки деятельности (стратегии) и сопоставления с другими образовательными учреждениями с привлечением представителей работодателей;
- информирования общественности о результатах своей деятельности, планах, инновациях.

### **6.1.1. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ оценка качества освоения обучающимися основных образовательных программ включает

- текущий контроль успеваемости;
- промежуточную аттестацию обучающихся;
- государственную итоговую аттестацию обучающихся.

Конкретные формы и процедуры текущего контроля и промежуточной аттестации по каждой дисциплине разработаны Медицинским университетом «Реавиз» самостоятельно и доводятся до сведения обучающихся в течение первого месяца обучения.

Медицинским университетом «Реавиз» созданы условия для максимального приближения программ текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся к условиям их будущей профессиональной деятельности – для чего, кроме преподавателей конкретной дисциплины, в качестве внешних экспертов активно привлекаются работодатели, преподаватели, читающие смежные дисциплины.

Обучающимся предоставляется возможность оценивания содержания, организации и качества учебного процесса в целом, а также работы отдельных преподавателей.

Нормативно-методическое обеспечение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по ОПОП ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ осуществляется в соответствии с Положением о проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся в Медицинском университете «Реавиз» и Уставом Медицинского университета «Реавиз» .

Текущий контроль и промежуточная аттестация служат основным средством обеспечения в учебном процессе обратной связи между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала, регулярно осуществляемую на протяжении изучения дисциплины. Промежуточная аттестация, как правило, осуществляется в конце семестра, а также по окончании изучения рабочей программы дисциплины и может завершать как изучение отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов). Промежуточная аттестация позволяет оценить совокупность знаний и умений, а также формирование определенных компетенций.

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся регламентированы положением о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, утвержденном в порядке, предусмотренном Уставом Медицинского университета «Реавиз» .

К формам текущего контроля и промежуточной аттестации относятся: собеседование, зачет, зачет с оценкой, экзамен (по дисциплине (модулю)), тестирование, решение ситуационных задач, отчет (по практикам, и т.п.), и др.

Согласно требованиям ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений требованиям ОПОП ВО в Медицинском университете «Реавиз» созданы оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации. Эти средства включают: контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи для текущего контроля и промежуточной аттестации, а также билеты (для



зачета с оценкой и экзамена) по всем учебным дисциплинам ОПОП ВО по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации представлены в виде оценочных материалов к каждой рабочей программе дисциплин (модулей) и программе практик.

### **6.1.2. Государственная итоговая аттестация**

Организация государственной итоговой аттестации соответствует требованиям ФГОС ВО. Государственная итоговая аттестация выпускника высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме. Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

Особенности проведения государственной итоговой аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов определяется в Положении о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

## **7. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся**

### **7.1. Положения Университета по основным вопросам организации и осуществления образовательной деятельности, обеспечивающие качество подготовки обучающихся**

Положение о порядке разработки и утверждения программ ординатуры.

Положение о порядке организации освоения факультативных и элективных дисциплин (модулей) обучающимися по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре.

Положение о текущем контроле успеваемости ординаторов.

Положение о промежуточной аттестации ординаторов.

Положение о порядке индивидуального учета результатов освоения обучающимися образовательных программ, хранения в архивах информации об этих результатах на бумажных и (или) электронных носителях.

Положение о порядке зачета результатов освоения обучающимися по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, дисциплин (модулей), практик, дополнительных образовательных программ, освоенных в других организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Положение о порядке проведения практики ординаторов частного учреждения образовательной организации высшего образования «Медицинский университет «Реавиз».

Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

Положение о порядке и форме проведения итоговой аттестации по не имеющим государственной аккредитации образовательным программам высшего образования – программам ординатуры.

### **7.2. Активные и интерактивные формы проведения занятий**

Реализация компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий, таких как

- симуляционное обучение;
- разбор конкретных ситуационных задач и т.д.;
- обучение на тренажерах и манекенах.

В период освоения программы ординатуры обучающиеся имеют возможность принять участие в научно-практических конференциях с представителями российских и зару-

бежных компаний, государственных и общественных организаций, мастер-классах экспертов и специалистов по основным дисциплинам ОПОП ВО по специальности.

### **7.3. Научно-исследовательская работа**

Научно-исследовательская работа в Медицинском университете «Реавиз» предоставляет следующие возможности обучающимся:

- изучать специальную литературу и другую научную информацию о достижениях отечественной и зарубежной науки и техники в соответствующей области знаний;
- участвовать в проведении научных исследований;
- осуществлять сбор, обработку, анализ и систематизацию научной информации по теме (заданию);
- составлять отчеты (разделы отчета) по теме или ее разделу (этапу, заданию);
- выступить с докладом на конференции.

В процессе участия в научно-исследовательской работе и в оценке ее результатов проводится широкое обсуждение в рамках внутривузовских и межвузовских итоговых научных конференций «День науки», по итогам которых издается сборник научных работ. Медицинский университет «Реавиз» выступает в качестве соучредителя, а также в составе редакционной коллегии.

## **8. Составные части ОПОП ВО:**

1. Учебный план.
2. Календарный учебный график.
3. Программа государственной итоговой аттестации (итоговой аттестации)
4. Оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации (итоговой аттестации).
5. Рабочие программы дисциплин и оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.
6. Рабочие программы практик и оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.
7. Методические материалы.