Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 18.06.2026 10:12:51
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Ректор
Л.М. Железнов
27.06.2018

# ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
**31.08.67 ХИРУРГИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации
26 августа 2014 г. N 1110

Квалификация
Врач-хирург

Форма обучения
**ОЧНАЯ**

Нормативный срок освоения программы – **2 года**

**Киров**

*Основная профессиональная образовательная программа ординатуры «Хирургия» разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.67 Хирургия, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1110 от 26 августа 2014 г.*

*Основная профессиональная образовательная программа ординатуры «Хирургия» одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.06.2018 протокол № 5 и утверждена ректором Университета 27.06.2018.*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.06.2019, протокол № 6 и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.06.2019*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.05.2020, протокол № 4 и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.05.2020.*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 28.05.2021, протокол № 5 и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 31.05.2021.*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 28.01.2022, протокол № 1 и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 28.01.2022.*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.05.2022 (протокол № 5) и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.05.2022.*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26.05.2023 (протокол № 5) и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26.05.2023.*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 31.05.2024 (протокол № 5) и утверждена и.о. ректора ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 31.05.2024.*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.05.2025 (протокол № 5) и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.05.2025.*

*Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Хирургия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.05.2026 (протокол № 5) и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.05.2026.*

Руководитель образовательной программы – заведующий кафедрой госпитальной хирургии, д.м.н., проф. В.А. Бахтин

Выпускающая кафедра – кафедра госпитальной хирургии

Рецензенты:
Заведующий I хирургическим отделением КОГБУЗ КОКБ, к.м.н., доц. В.А. Янченко

Главный внештатный хирург Министерства здравоохранения Кировской области, врач-хирург 1-го хирургического отделения КОГБУЗ КОКБ, к.м.н. И.А. Попырин

**СОДЕРЖАНИЕ**


| | |
|---|---|
| 1. Общие положения | 5 |
| 1.1 Введение | 5 |
| 1.2 Нормативные документы для разработки программы ординатуры | 5 |
| 1.3 Общая характеристика программы ординатуры | 5 |
| 1.4 Требования к поступающему в ординатуру | 8 |
| 2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника | 8 |
| 2.1 Область профессиональной деятельности | 8 |
| 2.2 Объекты профессиональной деятельности | 8 |
| 2.3 Виды профессиональной деятельности | 8 |
| 2.4 Задачи профессиональной деятельности | 9 |
| 3. Требования к результатам освоения программы ординатуры | 9 |
| 4. Требования к государственной итоговой аттестации | 15 |
| 5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия | 21 |
| 5.1 Программные документы интегрирующего характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия | 21 |
| 5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия | 21 |
| 6. Условия реализации программы ординатуры | 22 |
| 6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры | 22 |
| 6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры | 24 |
| 6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры | 25 |
| 6.4 Финансовое обеспечение | 26 |
| 7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций | 26 |
| 7.1 Текущий контроль | 27 |
| 7.2 Промежуточная аттестация | 27 |
| 7.3 Государственная итоговая аттестация | 27 |
| 8. Организация практической подготовки обучающихся по образовательной программе | 28 |
| 9. Особенности организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья | 29 |

## 1. Общие положения

### 1.1 Введение

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.67 Хирургия, реализуемая в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Университет) представляет собой комплекс документов, разработанный и утвержденный Университетом с учетом потребностей рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности31.08.67 Хирургия.

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

### 1.2 Нормативные документы для разработки программы ординатуры

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ Об образовании в Российской Федерации
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.67 Хирургия, утвержденный приказом Минобрнауки России от «26» августа 2014 г № 1110.
- Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования
- Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №620н от 03.09.2013 г. Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования
- Приказ Минздрава России от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) № 541нот 23 июля 2010 г. «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
- Нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России
- Устав Университета
- Локальные акты Университета

### 1.3 Общая характеристика программы ординатуры

**Цель программы ординатуры:** подготовка квалифицированного врача-хирурга, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

**Задачи** программы ординатуры: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.67 Хирургия; подготовка врача-хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций врача-хирурга в областях:

**профилактической деятельности:**

– 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;

**диагностической деятельности:**

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

**лечебной деятельности:**

- 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;

реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации;

психолого-педагогической деятельности:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

**организационно-управленческой деятельности:**

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и (или) их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации;
- создание в медицинских организациях и (или) 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.

**Трудоемкость программы ординатуры.** Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц, не включая объем факультативных дисциплин. Одна зачетная единица соответствует 36 академическим часам. Трудоемкость освоения ординатором ОПОП ВО указывается в зачетных единицах за весь период обучения в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности и включает все виды аудиторной и самостоятельной работы обучающегося, учебную и производственные практики и время, отводимое на контроль качества освоения программы ординатуры. Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме.

По данной специальности не допускается реализация программ ординатуры с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

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

Содержание программы ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины», включает дисциплины, относящиеся к базовой части программы, и дисциплины, относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся 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-хирург».

Структура и распределение трудоемкости по разделам программы ординатуры представлена в таблице 1.

Таблица 1. Структура и трудоемкость освоения разделов программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия

| Структура программы ординатуры | | Объем программы ординатуры в ЗЕ |
|---|---|---|
| Блок 1 | Дисциплины (модули) | 43 |
| | Базовая часть | 33 |
| | Вариативная часть | 10 |
| Блок 2 | Практики | 74 |
| | Базовая часть | 66 |
| | Вариативная часть | 8 |
| Блок 3 | Государственная итоговая аттестация | 3 |
| | Базовая часть | 3 |
| Объем программы ординатуры | | 120 |

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

К дисциплинам вариативной части Блока 1 относятся дисциплины по выбору ординатора и факультативные дисциплины.

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.

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

В реализации практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объем факультативных дисциплин (далее – годовой объем программы), при очной форме обучения составляет 60 зачетных единиц.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается Университетом 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.

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 академических часов[1].

Срок получения образования по программе ординатуры данного направления подготовки, в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года.

Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы (курсы).

Учебный год начинается с 1 сентября. Организация может перенести срок начала учебного года не более чем на 2 месяца.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения государственной итоговой аттестации.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин, практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяется учебным планом программы ординатуры.

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.67 хирургия возможна с использованием сетевой формы.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.67 хирургия предусмотрены требования к: кадровым условиям реализации программы; материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы; финансовым условиям реализации программы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

**1.4 Требования к поступающему в ординатуру.**

К освоению программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия допускаются лица, имеющие высшее образование по одной и специальностей «Лечебное дело» и «Педиатрия».

## 2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

**2.1 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.

**2.2 Объектами профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

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

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, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

[1]При реализации обучения по индивидуальному плану, в том числе ускоренного обучения, максимальный объем аудиторных занятий в неделю устанавливается организацией самостоятельно.

**2.4 Задачи профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу ординатуры:

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.

## 3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

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

Выпускник программы ординатуры должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

– готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3) Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее – ПК):

- профилактическая деятельность:
- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- диагностическая деятельность:
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- лечебная деятельность:
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании 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).

Дополнительные профессиональные компетенции (далее - ДПК)

**Перечень знаний, умений и навыков врача-хирурга,**
**обеспечивающих формирование профессиональных компетенций**
**По окончании обучения врач-хирург должен знать:**

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, действующие в сфере здравоохранения;
- общие вопросы организации хирургической помощи в Российской Федерации;
- организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому населению и детям;
- топографическую анатомию основных областей тела (головы, шеи, грудной клетки, передней брюшной стенки и брюшной полости, нижних конечностей);
- анатомические особенности детского возраста; основные вопросы нормальной и патологической физиологии при хирургической патологии; взаимосвязь
- функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления; основы водно-электролитного обмена;
- кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения в детском возрасте и у взрослых;
- патофизиологию травмы и кровопотери, профилактику и терапию шока и кровопотери, патофизиологию раневого процесса;
- физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов;
- общие, функциональные, инструментальные и другие специальные методы обследования хирургического больного;
- вопросы асептики и антисептики в хирургии; принципы, приемы и методы обезболивания в хирургии, вопросы интенсивной терапии и реанимации у взрослых и детей;
- основы фармакотерапии при хирургических заболеваниях, включая общее и местное применение антибиотиков, гормонотерапию;
- основы иммунобиологии, микробиологии;
- основы рентгенологии и радиологии;
- клиническую симптоматику основных хирургических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение;
- клиническую симптоматику "пограничных" заболеваний в хирургической клинике (урология, акушерство и гинекология, педиатрия, инфекционные болезни);
- принципы подготовки больных (взрослых и детей) к операции и ведение послеоперационного периода;
- вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, диспансеризации и реабилитации хирургических больных;
- применение физиотерапии, лечебной физкультуры;
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- правила охраны труда при работе с аппаратурой и хирургическим инструментарием;
- основы рационального питания, принципы диетотерапии у хирургических больных при предоперационной подготовке и в послеоперационном периоде;
- оснащение операционных палат интенсивной терапии;
- хирургический инструментарий, применяемый при различных хирургических операциях;
- принципы организации и проведения диспансеризации населения;
- экономические вопросы хирургической службы;
- вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны и военно-полевой хирургии;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- правила санитарно-эпидемиологического режима;

- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

**По окончании обучения врач-хирург должен уметь:**

- получить информацию о заболевании, применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки хирургического заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи или интенсивной терапии;
- оценить тяжесть состояния больного и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния, определить объем и последовательность реанимационных мероприятий;
- оказать необходимую срочную первую помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, иммобилизация конечности при переломе, остановка кровотечения, перевязка и тампонада раны, промывание желудка при отравлении, срочная трахеостомия при асфиксии);
- определить необходимость применения специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, эндоскопических и др.), организовать их выполнение и дать правильную интерпретацию результатов;
- определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного;
- провести дифференциальную диагностику основных хирургических заболеваний у взрослых и детей, обосновать клинический диагноз;
- обосновать схему, план и тактику ведения больных, показания и противопоказания к операции;
- разработать план подготовки больного к экстренной или плановой операции, определить степень нарушений гомеостаза, осуществить подготовку всех функциональных систем организма больного к операции;
- определить группу крови, провести пробы на совместимость и выполнить внутривенное или внутриартериальное переливание крови, выявить возможные трансфузионные реакции и осложнения и провести борьбу с ними;
- обосновать наиболее целесообразную тактику операции при данной хирургической патологии и выполнить ее в необходимом объеме;
- обосновать методику обезболивания и, при необходимости, выполнить его;
- разработать схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений;
- решить вопрос о трудоспособности больного;
- оформить всю необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- проводить санитарно-просветительную работу с населением и больными;
- составить отчет о своей работе и провести анализ ее эффективности.

**По окончании обучения врач-хирург должен владеть навыками:**

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

- травматический шок;
- острая кровопотеря;
- острая сердечная и дыхательная недостаточность;
- острый токсикоз, включая синдром длительного раздавливания.
- острый аппендицит;
- перфоративная язва желудка и 12-перстной кишки;
- острое гастродуоденальное кровотечение;

- ущемленная пупочная, бедренная и паховая грыжа;
- острая кишечная непроходимость;
- тромбоз мезентериальных сосудов;
- перитонит;
- острый холецистит;
- острый панкреатит;
- острая артериальная непроходимость;
- почечно-каменная болезнь с обструкцией мочевыводящих путей,
- острое воспаление придатков матки,
- нарушенная и внематочная беременность.
- язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки;
- хронический аппендицит;
- грыжи живота;
- хронический холецистит, желчнокаменная болезнь;
- заболевания пищевода и диафрагмы;
- дисгормональные заболевания молочной железы;
- заболевания щитовидной железы: эндемический зоб, тиреотоксикоз;
- геморрой;
- параректальные свищи;
- варикозное расширение вен и постфлебитический синдром.
- рак желудка;
- опухоли ободочной кишки;
- рак прямой кишки;
- рак молочной железы;
- рак легкого;
- доброкачественные опухоли кожи, клетчатки, соединительной ткани, мышечной, сосудистой и нервной ткани.
- ушибы, растяжения, разрывы;
- травма черепа; закрытые и открытые повреждения головного и спинного мозга;
- переломы позвоночника;
- закрытая и открытая травма груди;
- открытый и закрытый гемо- пневмоторакс, напряженный пневмоторакс, тампонада сердца;
- переломы ребер и грудины;
- ушибы и переломы костей таза;
- переломы и вывихи костей нижних конечностей;
- термические (ожоги и отморожения), химические и радиационные повреждения;
- раны, лечение свежих и гнойных ран.
- сепсис: клиника, диагностика, лечение (в том числе перитонеального);
- гнойные маститы;
- гнойные воспаления кожи и подкожной клетчатки (фурункул, карбункул и лимфаденит);
- гематогенный и травматический остеомиелит;
- гнойные заболевания кисти и пальцев;
- гнойные заболевания легких и плевры (абсцессы и гангрена, бронхоэктазы, эмпиема плевры);
- специфическая и анаэробная инфекция (столбняк, газовая гангрена), неклостридиальная анаэробная инфекция;
- кишечные свищи.
- особенности клиники, диагностики, профилактики и лечения основных хирургических заболеваний в разные периоды детства, начиная от периода новорожденности;
- реанимация и интенсивная терапия неотложных состояний у детей и новорожден-

ных;

- пороки развития легких, сердечно-сосудистой системы, органов брюшной полости и забрюшинного пространства, конечностей.

Специалист хирург должен знать клинику, диагностику, профилактику и лечение основных заболеваний:

- сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, нарушения ритма сердца, застойная недостаточность сердца при пороках сердца, кардиосклероз и миокардиопатии);
- легких (отек легких, острый бронхит и пневмония, хронический плеврит, бронхиальная астма, инфаркт легкого, хроническая дыхательная недостаточность, тромбоэмболия легочной артерии и ее ветвей);
- желудочно-кишечного тракта (эзофагит, гастрит, послеоперационные заболевания желудка, хронические энтериты и колиты, гепатит, панкреатит и холецистит);
- мочевыделительной системы (острая и хроническая почечная недостаточность, пиелонефрит, моче-каменная болезнь);

-эндокринной системы и нарушений обмена веществ (токсический зоб, тиреотоксический криз, сахарный диабет и его осложнения (диабетическая стопа).

- костно-мышечной системы и соединительной ткани (остеоартроз);
- профессиональных заболеваний и жизнеопасной лекарственной патологии, вызывающей анафилактический шок, отек Квинке, сывороточную и лекарственную болезнь, кандидамикоз и дисбактериозы кишечника.

**В процессе обучения врач-хирург должен приобрети следующие практические навыки:**

- первичная хирургическая обработка ран;
- наложение сосудистого шва;
- экстренная торакотомия и лапаротомия; ушивание открытого пневмоторакса; -
- ушивание ран легкого и сердца;
- декомпрессивная трепанация черепа;
- ушивание ран и резекция кишки при повреждениях кишечника и брыжейки, -
- ушивание ран печени, спленэктомия;
- дренирование плевральной, брюшной полостей и средостения;
- аппендэктомия при остром и хроническом аппендиците;
- грыжесечение при плановой и ущемленной паховой, бедренной или пупочной грыже;
- холецистэктомия и холецистостомия при остром холецистите;
- ушивание перфоративной язвы желудка и 12-перстной кишки;
- наложение гастростомы и колостомы;
- удаление геморроидальных узлов;
- трахеостомия и трахеотомия;
- удаление инородных тел из мягких тканей:
- вскрытие гнойников: абсцесса, флегмоны, парапроктита, панариция и др.;
- обработка термических ожогов всех степеней;
- остановка кровотечения при повреждениях магистральных сосудов;
- временное шунтирование артерий;
- операция при нарушенной внематочной беременности;
- удаление поверхностно расположенных доброкачественных опухолей мягких тканей;
- пункция плевральной полости, перикарда, брюшной полости и крупных суставов;
- репозация переломов, транспортная иммобилизация при повреждениях конечностей и позвоночника;
- вправление вывихов костей;

- паранефральная, вагосимпатическая и регионарная блокада;
- катетеризация и надлобковая пункция мочевого пузыря;
- эпицистостомия;
- наложение гипсовых повязок при различной локализации переломов и других повреждениях.

## 4. Требования к государственной итоговой аттестаций

Государственная итоговая аттестация обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.67 Хирургия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия.

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия.

Лицам, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному организацией.

**Примерная тематика контрольных вопросов:**

1. Язвенная болезнь ДПК: этиология, патогенез клиника, диагностика.
2. Осложнения острого аппендицита: поддиафрагмальный, межкишечный и тазовый абсцессы: причины формирования, клиника, методы диагностики, способы лечения.
3. Острый деструктивный панкреатит: классификация, фазы течения, гнойные осложнения.
4. Почечная колика: этиология, клиника, методы диагностики, дифференциальная диагностика, методы лечения.

**Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-хирурга:**

1. Наложить трахеостому
2. Выполнить аппендэктомию из типичного доступа
3. Произвести грыжесечение при прямой (косой) паховой грыже с пластикой местными тканями и аллопластическим материалом.
4. Наложить скелетное вытяжение за большеберцовую и пяточную кость
5. Оценить стабильность гемостаза по результатам ФГДС.

**Примеры междисциплинарных тестовых заданий (задание 2-3 уровня):**

**Примеры тестовых заданий**

1. На каких принципах должна основываться антибактериальная терапия абсцессов печени:

Выберите один правильный ответ

1) Применение антибиотиков широкого спектра действия
2) Применение комбинации антибиотиков
3) Применение антибиотиков только после определения характера микрофлоры и ее чувствительности
4) Учет степени выделения антибиотиков желчью

2. Что характерно для симптома Склярова при острой кишечной непроходимости:

Выберите один правильный ответ

1) Асимметричное вздутие боковых отделов живота, "косой живот"
2) Высокий тимпанит, выявляемый при перкуссии брюшной стенки
3) Четко отграниченная растянутая кишечная петля, определяемая при
4) пальпации живота
5) "Пустая" илеоцекальная область
6) "Шум плеска", определяемый на ограниченном участке или по всему животу

3. Показания к оперативному вмешательству при панкреонекрозе:

Выберите один правильный ответ

1) Резкое вздутие живота
2) Нарастание интоксикации
3) Инфицирование очагов деструкции
4) Безуспешность консервативной терапии в течении 12-28 часов

4. Наиболее частая причина несостоятельности швов культи двенадцатиперстной кишки после резекции желудка:

Выберите один правильный ответ

1) Аксиальный поворот тонкой кишки
2) Послеоперационный панкреатит
3) Гипотензия во время операции
4) Дуоденостаз
5) Гипопротеинемия

5. Характерная симптоматика ущемленной диафрагмальной грыжи у взрослого пациента:

Выберите один правильный ответ

1) Затрудненное дыхание
2) Рвота
3) Цианоз
4) Анемия
5) Заполненные газом петли кишечника в грудной клетке, выявленные при рентгенологическом исследовании

6. Наиболее частая причина острой толстокишечной непроходимости:

Выберите один правильный ответ

1) Колоректальный рак
2) Заворот сигмовидной кишки
3) Спаечный процесс
4) Дивертикулярная болезнь
5) Каловые камни

7. Основной клинический симптом рака головки поджелудочной железы:

Выберите один правильный ответ

1) Желтуха
2) Боль
3) Похудание
4) Рвота
5) Асцит

8. При каком виде кишечной непроходимости наиболее выражен болевой синдром:

Выберите один правильный ответ

1) При обтурационной кишечной непроходимости
2) При спастической форме динамической кишечной непроходимости
3) При странгуляционной кишечной непроходимости
4) При паралитической форме динамической кишечной непроходимости

5) При спаечной кишечной непроходимости

9. Наиболее частая локализация прободений у больных язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки:

Выберите один правильный ответ

1) Малая кривизна желудка
2) Большая кривизна желудка
3) Двенадцатиперстная кишка
4) Пилорический отдел желудка
5) Кардиальный отдел желудка

10. Какое исследование следует ежегодно проводить у лиц с повышенным риском заболевания раком желудка:

Выберите один правильный ответ

1) Рентгенологическое исследование желудка
2) Эндоскопическое исследование желудка
3) Исследование морфологического состава крови
4) Исследование желудочной секреции
5) Исследование кала на скрытую кровь

Правильные ответы:
Вопрос 1 - 5
Вопрос 2 - 6
Вопрос 3 - 3
Вопрос 4 - 4
Вопрос 5 - 5
Вопрос 6 - 1
Вопрос 7 - 1
Вопрос 8 - 3
Вопрос 9 - 3
Вопрос 10 – 2

**Примеры ситуационных задач**

**ЗАДАЧА № 1**

У больного 58 лет 59 часов назад появились боли в эпигастральной области, которые сместились в правую подвздошную область. Была тошнота и однократная рвота. Больной принимал анальгин и прикладывал к животу грелку, после чего боли стихли. На 2-е сутки боли возобновились, распространились по всему животу, появилась многократная рвота. Состояние больного тяжелое. Сознание спутанное. Эйфоричен. Пульс 128 ударов вмин, АД 95/60 мм рт. ст. Язык сухой. Живот напряжен во всех отделах и болезненный, но больше в правой подвздошной области. Симптом Щеткина — Блюмберга определяется во всех отделах. Температура 37,2°С. Лейкоцитов в крови—18 х 10.9/л.

**1. Ваш предварительный диагноз:**

А. острый деструктивный панкреатит осложненный перитонитом;
Б. острый перфоративный аппендицит, распространенный перитонит;
В. перфоративная язва желудка, распространенный перитонит;
Г. мезентеральный тромбоз;
Д. острый флегмонозный аппендицит, диффузный перитонит.

**2. На основании клинической картины наиболее вероятной формой и стадией перитонита будет:**

А. местный перитонит, реактивная стадия;
Б. местный перитонит, токсическая стадия;
В. диффузный перитонит, токсическая стадия;

Г. диффузный перитонит, терминальная стадия;
Д. диффузный перитонит, реактивная стадия.

**3. Лечебные мероприятия, предшествующие операции:** (выберите правильную комбинацию ответов:**А**-если верно 1,2,3; **Б**-если верно 1,3; **В**-если верно 2,4; **Г**-если верно 4; **Д**-все верно)

1. Коррекция электролитных нарушений;
2. Аспирация желудочного содержимого;
3. Активная дезинтоксикационная терапия;
4. Введение кардиотоников;
5. Массивная антибактериальная терапия.

**4. Основными этапами операции будут:** (выберите правильную комбинацию ответов: **А**-если верно 1,2,3; **Б**-если верно 1,3; **В**-если верно 2,4; **Г**-если верно 4; **Д**-все верно)

1. Назоинтестинальная интубация;
2. Удаление источника перитонита;
3. Тщательное очищение и промывание брюшной полости;
4. Дренирование брюшной полости;
5. Новокаиновая блокада корня брыжейки.

**ЗАДАЧА № 2**

У больного 43 лет, страдающего язвенной болезнью 12 – перстной кишки, внезапно 36 часов назад появились “кинжальные” боли в животе, рвота. Из анамнеза известно, что ранее беспокоила изжога, боли натощак, ночью.

При поступлении состояние больного тяжелое. Живот втянут, в дыхании не участвует. При пальпации отмечается резкая болезненность по всему животу, разлитое напряжение мышц, положительный симптом Щеткина – Блюмберга. Печеночная тупость отсутствует. Температура 36,9. Лейкоциты крови 17,1 х 10 9/л.

**1. Ваш предварительный диагноз**

А. Инфаркт миокарда
Б. Обострение язвенной болезни желудка и 12 –перстной кишки
В. Острый панкреатит
Г. Перфорация язвы 12-перстной кишки
Д. Острый гастрит

**2. Какие обследования необходимо произвести для подтверждения диагноза?** (выберите правильную комбинацию ответов: **А**-если верно 1,2,3; **Б**-если верно 1,3; **В**-если верно 2,4; **Г**-если верно 4; **Д**-все верно)

1. Рентгеноскопия органов брюшной полости
2. Пальцевое ректальное исследования
3. ЭКГ
4. Срочный биохимический анализ крови
5. Зондирование желудка с исследованием кислотности желудочного сока

**3. Ваша тактика**

А. Лечение больного по Тейлору
Б. Экстренная операция
В. Предоперационная инфузионная подготовка
Г. Лапароскопическая санация брюшной полости
Д. Предоперационная сифонная клизма и наркотики

**4. Ваша интраоперационная тактика** (выберите правильную комбинацию ответов: **А**-если верно 1,2,3; **Б**-если верно 1,3; **В**-если верно 2,4; **Г**-если верно 4; **Д**-все верно)

1. Резекция 1/3 желудка
2. Ушивание язвы
3. Селективная проксимальная ваготомия
4. Санация брюшной полости
5. Резекция 2/3 желудка

**ЗАДАЧА № 3**

Больная 28 лет поступила с жалобами на раздражительность, повышенную утомляемость, похудание, сердцебиение, перебои в деятельности сердца. При пальпации щитовидная железа увеличена за счет обеих долей и перешейка, мягко-эластической консистенции, безболезненная. Положительны глазные симптомы: экзофтальм, редкое мигание, нарушение конвергенции. Пульс 110 уд. в минуту. При УЗИ – диффузное увеличение щитовидной железы, объем – 25 мл

**1. Какое заболевание наиболее вероятно у данной пациентки**

А. Острый тиреоидит.
Б. Рак щитовидной железы
В. Тиреоидит де Кервена
Г. Диффузно-токсический зоб
Д. Тиреотоксическая аденома

**2. Вы поставили диагноз. Какой метод исследования является наиболее информативным.**

А. Исследование основного обмена
Б. Исследование уровня тиреоидных гормонов и уровня тиреотропного гормона
В. Тонкоигольная аспирационная биопсия
Г. Сканирование радиоизотопным иодом
Д. Лимфография

**3. Укажите наиболее частую причину тиреотоксикоза**

А. Тиреотоксическая аденома
Б. Аутоиммунный тиреоидит
В. Диффузно-токсический зоб
Г. Многоузловой зоб с базедофикацией
Д. Зоб Риделя

**4. Какое лечение показано данной больной**

А. Лечение радиоактивным йодом
Б. Срочная тиреодэктомия
В. Терапия тиреостатическими препаратами
Г. Субтотальная резекция щитовидной железы
Д. Дистанционная лучевая терапия

**ЗАДАЧА № 4**

Больной 45 лет с невправимой паховой грыжей в течении 3 суток отмечает боли в области грыжевого выпячивания, увеличение грыжевого выпячивания в размерах, покраснение и уплотнение кожных покровов над выпячиванием, повышение температуры тела до 39 градусов с ознобами. Объективно – состояние больного средней тяжести, живот умеренно вздут, безболезненный, грыжевое выпячивание резко болезненное, кожа над ним отечна и гиперемирована.

**1. Предварительный диагноз?**

А. Перитонит
Б. паховый лимфаденит
В. Острый аппендицит
Г. Флегмона грыжевого мешка
Д. скользящая грыжа

**2.Наиболее частая причина возникновения данного заболевания?**

А. Ущемление грыжи
Б. Длительные запоры
В. Хронический простатит
Г. Острая кишечная непроходимость
Д. Прободная язва

**3. Наиболее информативный диагностический метод?**

А. Обзорная рентгенография брюшной полости
Б. Физикальное обследование, анамнез
В. Лапароскопия
Г. пункция инфильтрата
Д. ультразвуковое исследование грыжи

**4. Ваша тактика лечения?**

А. Динамическое наблюдение
Б. Экстренная операция
В. Попытка вправления грыжи
Г. антибактериальная терапия
Д. плановая операция - грыжесечение

**ЗАДАЧА № 5**

Женщина 60 лет, предъявляет жалобы на ноющие боли в эпигастральной области с иррадиацией в спину, беспокоящие в течение 4 месяцев, ставшие в последнее время постоянными. Очевидной диспепсии нет, однако похудела. Желтухи и лихорадки нет. Пальпаторная болезненность в эпигастральной области, явных новообразований не выявляется. При ЭГДС – патологии не обнаружено.

При УЗИ в проекции тела и хвоста ПЖ определяется кистозное образование диаметром до 60 мм с единичными перегородками, выраженной капсулой толщиной до 3 мм, солидным пристеночным компонентом, неровными внутренними контурами, панкреатический проток не расширен; патологии гепатобилиарной системы нет.

**1. Что в анамнезе имеет существенное значение для постановки диагноза**

А. возраст и пол больной
Б. длительность анамнеза болей
В. похудание
Г. отсутствие патологии билиарной системы
Д. отсутствие острого панкреатита в анамнезе

**2. Какой метод будет иметь принципиальное значение для верификации процесса**

А. цитологическое исследование аспирата (из образования)
Б. ретроградная холангиопанкреатикография
В. определение уровня панкреатических ферментов в крови и аспирате
Г. КТ или МРТ
Д. фистулография образования (при пункции)

**3. Какова опасность выполнения цистодигестивного анастомоза в данном случае**

А. отсутствие связи с протоком железы
Б. малый размер образования
В. локализация образования в теле
Г. возможность цистаденокарциномы
Д. нет противопоказаний к выполнению цистодигестивного анастомоза

**4. Определите рациональный объем оперативного пособия**

А. Дистальная резекция поджелудочной железы
Б. Панкреатодуоденальная резекция
В. Цистодигестивный анастомоз
Г. Энуклеация образования
Д. Нет показаний к оперативному лечению

Правильные ответы:

1. 1) Б 2) В 3) Д 4) Д
2. 1) Г 2) Б 3) Б 4) В
3. 1)Г 2) Б 3) В 4) В
4. 1)Г 2) А 3) Б 4) Б
5. 1)Д 2) А 3) Г 4) А

**5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия**

Программа ординатуры представляет собой комплект документов, который обновляется с учетом развития науки, культуры, экономики, техники, технологий и социальной сферы.

Совокупность документов, регламентирующих содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры:

- Общая характеристика программы ординатуры
- Компетентностно-ориентированный учебный план
- Календарный учебный график
- Рабочие программы дисциплин
- Программы практик
- Оценочные средства
- Методические материалы

**5.1 Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия**

5.1.1 Компетентностно-ориентированный учебный план и график учебного процесса по специальности 31.08.67 «Хирургия» утверждены на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России.

**5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия**

5.2.1 Рабочие программы дисциплин (модулей) программы ординатуры по специальности 31.08.67 «Хирургия» в соответствии с требованиями ФГОС ВО полностью обеспечены учебно-методической документацией.

Рабочие программы находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в

электронном виде.

5.2.2. Программы практик ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.67 Хирургия

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.67 Хирургия в Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Программа ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия включает: программу обучающего симуляционного курса, программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся к вариативной части. Предусмотрены 2 способа проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная.

Практики проводятся в структурных подразделениях организации, а также на базе учреждений здравоохранения согласно договорных отношений. Программы практик находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в электронном виде.

## 6. Условия реализации программы ординатуры

### 6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры

Университет 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 нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Университета, в том числе к образовательному сайту Университета.

Электронно-библиотечная система (далее - ЭБС) и электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – «Интернет»), как на территории Университета, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, 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 ординатуры по специальности 31.08.67 «Хирургия»;

проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

формирование электронного портфолио обучающихся, 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.

Библиотека Университета обеспечивает обучающихся библиотечными и информационными ресурсами по всем основным образовательным программам, реализуемым в Университете. Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисци-

плинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам, сформированным на основании прямых договоров с правообладателями, в том числе:

1) Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ университета.
   Адрес сайта: http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library.
2) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «СЦТ»
   Адрес сайта: www.biblioclub.ru.
   Базовая коллекция и тематическая коллекция издательства «ГИОРД» -100% доступ
   Договор № 771К-МУ/09/2017 от 30.08.2017.
   Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки университета.
   Доступ – 100%.
3) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ»
   Адрес сайта: www.studmedlib.ru.
   Базовая коллекция – 100% доступ
   Договор № 773К-МУ/09/2017 от 30.08.2017
   Данная ЭБС предоставляет полнотекстовый доступ к учебным, учебно-методическим, научным, справочным, видеоматериалам по различным направлениям медицины.
   Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов), в том числе по индивидуальным ключам (500 шт.)
4) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР»
   Адрес сайта: www.rosmedlib.ru.
   Договор № 515-МУ/05/2017 от 09.06.2017
   Данный ресурс - база данных, предназначенная для системы последипломного образования: ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации. Все материалы разработаны на основе доказательной медицины, прошли обязательное независимое рецензирование.
   Доступ к ресурсу осуществляется по индивидуальным ключам (15 шт.), а также на CD-дисках (124 экз.).
5) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс»
   Адрес сайта: www.ibooks.ru.
   Доступ – 100%
   В данной ЭБС представлена тематическая коллекция учебных, научных и справочных изданий по психологии, клинической психологии, психиатрии.
6) ЭБС Кировского ГМУ
   Адрес сайта: www.elib@kirovgma.ru.
   Принадлежность: собственная
   Доступ – 100%.
   Содержит учебные, учебно-методические, научные и иные материалы кафедр университета. Представлены периодические издания университета.
7) Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «КонсультантКиров»
   Договор № 0340100010916000090_45106 от 05.12.2016
   Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.
8) Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки eLIBRARY.RU
   Адрес сайта: http://elibrary.ru
   Лицензионное соглашение №105-МА/01/2011 от 17.02.2011
9) Архив Nature

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: http://www.nature.com/nature/archive/index.html)

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10) Архив журналов издательства Кембриджского университета

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

11) Архив журналов Annual Reviews

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

12) Архив журналов издательства Sage Publicatons

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

13) Архив журналов издательства IOP

Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН

Адрес: http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source

Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

**Интернет-ресурсы открытого доступа:**

14) Федеральная электронная медицинская библиотека (http://193.232.7.109/feml)
15) Федеральный портал «Российское образование» (http://www.edu.ru)
16) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru/window)
17) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (http://whodc.mednet.ru)
18) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (http://www.univadis.ru).

### 6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации 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.

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

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

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, 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, 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, не менее 10 процентов.

### 6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры

#### 6.3.1 Материально-техническое обеспечение программы ординатуры

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющие 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, ростомер, 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 мониторирования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электроэнцефалограф, гастродуоденоскоп, дуоденоскоп (с боковой оптикой), колоноскоп (педиатрический), фибробронхоскоп (педиатрический), источник света для эндоскопии галогенный со вспышкой, эндоскопическая телевизионная система, эндоскопический стол, тележка для эндоскопии, установка для мойки эндоскопов, ультразвуковой очиститель, эндоскопический отсасывающий насос, видеоэндоскопический комплекс, видеодуоденоскоп, видеогастро-

скоп, эндоскопический отсасыватель, энтероскоп, низкоэнергетическая лазерная установка, электрохирургический блок, видеогастроскоп операционный, видеогастроскоппедиатрический, видеоколоноскоп операционный, видеоколоноскоп педиатрический, видеоколоноскоп диагностический, аргоно-плазменный коагулятор, набор для эндоскопической резекции слизистой, баллонный дилататор) 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 Университета.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

**6.3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение программы ординатуры**

Реализация ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.67 «Хирургия» обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствую содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, а также наглядными пособиями, мультимедийными, аудио-, видеоматериалами.

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

Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам, сформированным на основании прямых договоров с правообладателями.

Основная и дополнительная учебно-методическая и научная литература, в том числе лабораторные практикумы, методические указания по выполнению самостоятельной работы, специализированные периодические издания, нормативные и технические документы, интернет-ресурсы и другие электронные информационные источники, обучающие, справочно-информационные, контролирующие и прочие компьютерные программы, используемые при изучении дисциплин каждого учебного профиля указаны в рабочих программах соответствующих дисциплин.

**6.4. 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, 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, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638.

## 7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию обучающихся.

**7.1 Текущий контроль** успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин и прохождения практик. Текущий контроль успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, написание и защита истории болезни, написание и защита реферата, доклада.

**7.2 Промежуточная аттестация обучающихся** – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам и прохождения практик. Промежуточная аттестация осуществляется по завершению периода обучения (учебного года (курса), семестра). После изучения каждого из разделов модуля проводится рубежный контроль.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям ОПОП разработаны и утверждены фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Эти фонды включают:

- примерные тестовые задания;
- примерные ситуационные задачи;
- вопросы для подготовки к экзамену и/или зачету для каждой учебной дисциплины;
- иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

Каждая учебная дисциплина (модуль) обеспечена аттестационными педагогическими измерительными материалами (тесты, задания, задачи и т.д.). Компьютерное тестирование проводится на базе компьютерных классов Университета.

**7.3 Государственная итоговая аттестация ординаторов.**

Государственная итоговая аттестация выпускника высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен после освоения ОПОП ВО. Государственный экзамен проводится в 3 этапа и включает тестовый этап, этап сдачи практических навыков у постели больного и собеседование по ситуационным задачам. Основные требования к государственной итоговой аттестации определяются Положением о государственной итоговой аттестации выпускников, программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.67 Хирургия, утверждаемой ежегодно Центральным методическим советом Университета.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения примерной программы ординатуры по специальности 31.08.67 Хирургия проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача-хирурга в соответствии с формируемыми компетенциями:

**1 Этап - Компьютерное тестирование.** Предлагаются 1 вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70% вопросов. Результаты оцениваются как "зачтено" или "не зачтено".

**2 Этап - Прием практических навыков.** Практические навыки оцениваются у постели больного по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное обследование больного. Ординатор выставляет предварительный диагноз, составляет план лабораторного и инструментального обследования, назначает лечение. Кроме этого, ординатору предлагается оценить данные лабораторного и инструментального обследования (общие анализы крови и мочи, биохимическое исследование крови, кардиотокограммы, допплерометрия МППК, ультразвуковое исследование и др.).

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено". Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно - практические навыки не зачитываются.

**Критерии оценки:**

**Отлично** - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

**Хорошо** - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.

**Удовлетворительно** - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

**Неудовлетворительно** - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

**3 Этап –** заключительное **собеседование** экзаменационной комиссией (предлагаются экзаменационные билеты и ситуационные задачи). Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача - хирурга. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

**Критерии оценки:**

- **Отлично** – ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.
- **Хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
- **Удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.
- **Неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по государственному экзамену по специальности 31.08.67 Хирургия.

## 8. Организация практической подготовки обучающихся по образовательной программе

Практическая подготовка представляет собой форму организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю образовательной программы.

Практическая подготовка может быть организована:

– непосредственно в Университете, в том числе в структурном подразделении Университета, предназначенном для проведения практической подготовки;

– в организации, осуществляющей деятельность по профилю соответствующей образовательной программы (далее – профильная организация), в том числе в структурном подразделении профильной организации, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора, заключаемого между Университетом и профильной организацией.

Образовательная деятельность в форме практической подготовки организуется при

реализации дисциплин (модулей), практики, иных компонентов образовательных программ, предусмотренных учебным планом следующим образом:

– при реализации дисциплин (модулей) - путем проведения практических занятий, практикумов, лабораторных работ и иных аналогичных видов учебной деятельности, предусматривающих участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

– при проведении практики - путем непосредственного выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Реализация компонентов образовательной программы в форме практической подготовки может осуществляться непрерывно либо путем чередования с реализацией иных компонентов образовательной программы в соответствии с календарным учебным графиком и учебным планом.

В целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с нормативными актами Минздрава России и локальными актами Университета практическая подготовка может быть организована посредством выполнения обучающимися следующей деятельности:

- консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи населению при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции;

- обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией;

- участие в подготовке информационных сообщений по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;

- проведение профилактических и разъяснительных мероприятий среди населения по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;

- взаимодействие с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи;

- доставка лицам, находящимся в самоизоляции, продуктов питания, лекарственных препаратов, средств первой необходимости;

- участие в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией;

- участие в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь;

- иные виды деятельности.

Указанные виды деятельности могут быть реализованы в рамках любого компонента образовательной программы (дисциплины, практики) на всех этапах ее освоения.

## 9. Особенности организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

**Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении ОПОП инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подра-

зумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

**Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

| ***Категории обучающихся*** | ***Формы*** |
|---|---|
| С нарушением слуха | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа |
| С нарушением зрения | - в печатной форме увеличенным шрифтом<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла |
| С ограничением двигательных функций | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла |

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

**Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

| ***Категории обучающихся*** | ***Виды оценочных средств*** | ***Формы контроля и оценки результатов обучения*** |
|---|---|---|
| С нарушением слуха | Тест | преимущественно письменная проверка |
| С нарушением зрения | Собеседование | преимущественно устная проверка (индивидуально) |

| | | |
|---|---|---|
| С ограничением двигательных функций | решение дистанционных тестов, контрольные вопросы | организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка |

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- 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, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.