

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



## АДАптиРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Специальность

**31.08.01 Акушерство и гинекология**

*(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)*

Квалификация (степень) выпускника: **врач-акушер-гинеколог**

Форма обучения

**Очная**

Статус программы с применением дистанционного обучения  
и электронных образовательных технологий

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

Для обучающихся 2020, 2021, 2022 годов поступления

(актуализированная редакция)

Волгоград, 2023

Разработчики программы:


№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Свиридова Наталья Ивановна	Зав. кафедрой кафедры акушерства и гинекологии ИНМФО	д.м.н., доцент	Кафедра акушерства и гинекологии Института НМФО
2.	Костенко Татьяна Ивановна	Доцент кафедры акушерства и гинекологии ИНМФО	к.м.н., доцент	Кафедра акушерства и гинекологии Института НМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры

протокол № 1 от «28» августа 2023 г.

Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии Института НМФО,

д.м.н., доцент



Н.И.Свиридова

**Рецензент:** заведующая кафедрой акушерства и гинекологией ФПК и ППС ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства здравоохранения РФ, д.м.н., профессор, Рогожина И.Е.

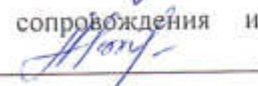
Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «29» августа 2023 г.

Председатель УМК



М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и практики



производственной  
М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО

протокол № 1 от «29» августа 2023 г.

Секретарь Ученого совета



В.Д. Заклякова

## СОДЕРЖАНИЕ

### 1. Общие положения

1.1. Адаптированная образовательная программа (АОП) высшего образования, уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, реализуемая в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

1.2. Нормативные документы для разработки АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

1.3. Общая характеристика адаптированной образовательной программы высшего образования (ВО) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

### 1.4. Требования к абитуриенту

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

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

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

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

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

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

### 4.1. Календарный учебный график.

4.2. Учебный план подготовки специалиста.

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

4.4. Программы производственных практик.

5. Фактическое ресурсное обеспечение АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

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

7. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

7.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация.

7.2. Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования ординаторов с ОВЗ и инвалидностью с нарушениями зрения

## **1. Общие положения.**

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

Адаптированная образовательная программа высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации (ординатура), реализуемая в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградском государственном медицинском университете» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее ВолгГМУ) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (ординатура) представляет собой комплекс учебно-методической документации, регламентирующий содержание, организацию и оценку качества подготовки обучающихся и выпускников с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов, разработанный и утвержденный Ученым Советом ВолгГМУ с учетом требований рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ № 1117 от «26» августа 2014 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ № 34430 от «23» октября 2014 г.), а также с учетом рекомендаций представителей работодателей.

АОП регламентирует цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки выпускников с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью по данному направлению подготовки и включает в себя: учеб-

ный план, рабочие программы учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей) и другие материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся, а также программы учебной и производственной практики, календарный учебный график и методические материалы, обеспечивающие реализацию соответствующей образовательной технологии и специальные условия образовательной деятельности для этой категории обучающихся.

В АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень ординатура) используются следующие **основные термины и определения**:

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

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

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

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

**Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида** – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, разработанный на основе решения Государственной

службы медико-социальной экспертизы и включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

**Индивидуальный учебный план** – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

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

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

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

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

**ОВЗ** – ограниченные возможности здоровья.

**ФГОС** – федеральный государственный образовательный стандарт.

1.2. Нормативные документы для разработки АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

Нормативную правовую базу разработки АОП специалиста составляют:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 5 апреля 2017 г. № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями, вступившими в силу с 21 июля 2014 года.);
- Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 1297;
- Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2015 г. № 497;
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 295;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень подготовки кадров высшей квалификации),



утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ № 1117 от «26» августа 2014 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ № 34430 от «23» октября 2014 г.)

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

1.3. Общая характеристика АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

1.3.1. Цель (миссия) АОП ординатуры.

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

В области обучения общими целями АОП ординатуры являются:

– подготовка обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в области основ гуманитарных, социальных, эко-

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

- практическая подготовка обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья;
- формирование у обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология общекультурных и общепрофессиональных компетенций, а также профессиональных компетенций в соответствующих областях деятельности (медицинская деятельность, организационно-управленческая деятельность и научно-исследовательская деятельность);
- получение высшего профессионального образования (уровень ординатура) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология, позволяющего выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья быть готовым к выполнению требований профессионального стандарта «Врач-стоматолог».

Учитывая специфику АОП ВО по направлению подготовки 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень ординатура), одной из целей становится обеспечение рынка труда конкурентно способными специалистами – «Врачами-акушерами-гинекологами», ориентированными на непрерывное самообразование, саморазвитие и гибко реагирующими на изменения социально-экономических условий.

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

АОП ВО ориентирована на реализацию следующих принципов:

- приоритет практико-ориентированных знаний выпускника;
- формирование готовности принимать решения и профессионально действовать в нестандартных ситуациях;

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

При реализации АОП ВО могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, что расширяет границы для обучения по данной программе ординаторов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

### 1.3.2. Актуализация АОП с учетом профессионального стандарта.

Обучение по АОП по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология учитывает требования профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», утвержденного Приказом Минтруда РФ от 10.05.2016 № 227н.

Назначение программы	Название программы	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (ПС)
Создание условий студентам с инвалидностью и с ограниченными	Адаптированная образовательная программа высшего образования	7	Профессиональный стандарт «Врач-акушер-гинеколог»

<p>возможностями здоровья для приобретения необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений, навыков, опыта деятельности</p>	<p>по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология (уровень ординатура)</p>		
--	--	--	--

### 1.3.3. Срок освоения АОП ординатуры.

В очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.;

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

### 1.3.4. Трудоемкость АОП ординатуры.

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

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

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

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

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация", который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации "Врач – акушер-гинеколог".

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

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

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

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

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

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

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

Способы проведения производственной (клинической) практики:

-стационарная;

-выездная.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях организации.

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

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

При разработке программы ординатуры обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с

ограниченными возможностями здоровья в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 "Дисциплины (модули)".

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

#### 1.4. Требования к абитуриенту

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

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

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

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

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

Область профессиональной деятельности выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания акушерско-гинекологической помощи.

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

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

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

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

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

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



- предупреждение возникновения акушерско-гинекологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях акушерско-гинекологических заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- диагностическая деятельность:
- диагностика акушерско-гинекологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;
- лечебная деятельность:
- оказание акушерско-гинекологической помощи пациентам;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- реабилитационная деятельность:
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями;
- психолого-педагогическая деятельность:
- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- организационно-управленческая деятельность:
- применение основных принципов организации оказания акушерско-гинекологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях акушерского или гинекологического профиля благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинских организациях и ее структурных подразделениях;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- участие в организации оценки качества оказания акушерско-гинекологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения АОП ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология.

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

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

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

##### профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

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

##### диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с гинекологическими заболеваниями и патологическими состояниями в акушерстве (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (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:

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

**Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста акушера-гинеколога предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:**

**Знания:**

– основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящиеся к акушерству и гинекологии (ПК10);

– основы управления здравоохранения, страховой медицины (ПК10);

- правовые основы деятельности врача акушера-гинеколога (ПК10);
- общие вопросы организации акушерско-гинекологической службы в стране, организацию работы амбулаторной и стационарной службы по специальности акушерство и гинекология (ПК10);
- общие вопросы организации работы женской консультации и кабинета акушера-гинеколога в поликлинике и консультативном центре; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (УК1, ПК10);
- общие вопросы организации работы стационарной службы (перинатального центра, родильного дома и гинекологического отделения) (ПК10);
- документацию амбулаторной службы (женской консультации, кабинета акушера-гинеколога в поликлинике и консультативном центре) и акушерско-гинекологического стационара (ПК10);
- эпидемиологию патологических состояний во время беременности и гинекологических заболеваний в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК1, ПК4);
- основы медицинской этики и деонтологии в акушерстве и гинекологии (УК2);
- основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);
- теоретические основы акушерства и гинекологии (ПК1);
- современные клинические протоколы и клинические рекомендации в акушерстве (ПК1);
- современные клинические протоколы и клинические рекомендации в гинекологии (ПК1);
- современные классификации гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве (ПК1);
- этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления, классификации гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве (ПК1);
- генетические аспекты гинекологических заболеваний и патологических

состояний в акушерстве (ПК1);

– специфическую диагностику гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве *in vivo* и *in vitro* (ПК5);

– функциональные методы исследования в акушерстве и гинекологии (ПК5);

– дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве (УК1, ПК1, ПК5);

– организацию и оказание неотложной помощи при urgentных состояниях в акушерстве и гинекологии (ПК6);

– принципы терапии воспалительных заболеваний органов малого таза специфической и неспецифической этиологии. Оказание неотложной помощи при возникновении осложнений терапии (ПК8);

– принципы терапии при нейроэндокринных заболеваниях. Современные возможности менопаузальной гормональной терапии (ПК6, ПК8);

– принципы терапии бесплодия в семейных парах. Современные возможности ВРТ (ПК6, ПК8);

– принципы терапии аномалий сократительной деятельности матки (ПК8);

– принципы ведения больных с экстрагенитальной патологией во время беременности (ПК6, ПК8);

– основы рационального питания и диетотерапии у больных с гинекологическими заболеваниями, при физиологически протекающей беременности и патологических состояниях во время беременности (ПК6);

– принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных с гинекологическими заболеваниями и патологическими состояниями во время беременности (ПК8);

– диспансерное наблюдение гинекологических больных и ведения беременных; профилактика гинекологических заболеваний и осложнений во время беременности и родов (ПК2, ПК8);

– основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-

курортного лечения больных с гинекологическими заболеваниями и у беременных женщин (ПК8);

– формы и методы санитарно-просветительной работы (ПК9);

### **Умения:**

– получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1);

– выявлять возможные причины гинекологических заболеваний и патологических состояний во время беременности: применять объективные методы обследования больных, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии (ПК1, ПК5);

– оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК1, ПК6);

– организовывать неотложную помощь в экстренных случаях (ПК10);

– определять показания к госпитализации и организовывать её (ПК6);

– выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования (ПК5, ПК6);

– интерпретировать результаты клинико-лабораторных и инструментальных методов исследования, в том числе и репродуктивной системы (ПК5);

– проводить специфическую диагностику гинекологических заболеваний и патологических состояний во время беременности *in vivo* и *in vitro* (ПК5);

– давать оценку результатам специфического гинекологического и акушерского обследования, в том числе с учетом возрастных особенностей (ПК5);

– интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.) (ПК5);

– проводить исследование гормонального статуса, функциональных тестов, оценивать полученные результаты (ПК5);

– интерпретировать результаты микроскопического и бактериологического методов исследования (ПК5);

- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного (ПК1, ПК5, ПК6);
- назначать дифференцированное лечение гинекологических заболеваний и патологических состояний во время беременности с учетом жалоб, данных анамнеза, клинических проявлений и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования у данного больного (ПК 5, ПК6);
- назначать лечебное питание с учетом общих факторов, характера заболевания и сопутствующей патологии (ПК5);
- определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер до-лечивания (ПК5, ПК6);
- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой нетрудоспособности), перевода на другую работу (ПК4);
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного (ПК8);
- организовывать и проводить образовательные программы для гинекологических больных и для беременных женщин (ПК8);
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения (ПК8);
- оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению (карта амбулаторного больного, паспорт матери, карта стационарного больного, история родов) (ПК2, ПК10);

### **Владения:**

- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе репродуктивного (ПК1);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, пер-куссия, аускультация) (ПК5);
- методикой наружного акушерского исследования; оценкой таза с акушер-ской точки зрения, основные размеры головки доношенного плода) (ПК5, ПК6);
- Техникой выполнения амниотомии и амниоцентеза (ПК5, ПК6);
- Техникой осмотра и измерение родившегося последа (ПК5, ПК6);

- Техникой удаления последа при плотном прикреплении плаценты (ПК5, ПК6);
- Техникой операции ручного контроля полости матки (ПК5, ПК6);
- Техникой операции ручного отделения плаценты и выделения последа (ПК5, ПК6);
- Техникой осмотра шейки матки в зеркалах у родильниц (ПК5, ПК6);
- Техникой эпизиотомии и эпизиоррафии (ПК5, ПК6);
- Техникой перинеотомии и перинеоррафии (ПК5, ПК6);
- Техникой наложения швов на разрывы стенок влагалища (ПК5, ПК6);
- Техникой наложения швов на разрыв промежности I-II степени (ПК5, ПК6);
- Техникой наложения швов на шейку матки при её разрыве I-II степени (ПК5, ПК6);
- Оказание ручного пособия при головном предлежании (ПК5, ПК6);
- Оказание ручного пособия при ягодичном предлежании (ПК5, ПК6);
- Оказание классического ручного пособия при тазовом предлежании (ПК5, ПК6);
- Техникой наложения выходных акушерских щипцов (ПК5, ПК6);
- Техникой наложения вакуум-экстрактора (ПК5, ПК6);
- Техникой операции кесарева сечения в нижнем маточном сегменте (ПК5, ПК6);
- Техникой операции краниотомии (ПК5, ПК6);
- Техникой выполнения баллонной тампонады матки (ПК5, ПК6);
- Техникой наложения компрессионных швов на матку при гипотоническом кровотечении во время кесарева сечения (ПК5, ПК6);
- Проведением мероприятий при послеродовом гипотоническом кровотечении (ПК5, ПК6);
- Проведением мероприятий при кровотечении в последовом периоде на фоне плотного прикрепления плаценты (ПК5, ПК6);
- Проведением профилактики развития кровотечения в родах и послеродовом



- периоде (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при феномене «шоковая матка» (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача при запущенном поперечном положении плода (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача при клинически узком тазе (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача при угрожающем разрыве матки (ПК5, ПК6);
  - Последовательностью мероприятий при свершившемся разрыве матки (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача при пузырьном заносе с начавшимся кровотечением (ПК5, ПК6);
  - Объемом и последовательностью мероприятий при ДВС-синдроме на фоне отслойки (ПК5, ПК6);
  - нормально расположенной плаценты (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача при отслойке нормально расположенной плаценты в 3-м триместре беременности (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача при отслойке нормально расположенной плаценты у роженицы в 1-м периоде родов (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача при отслойке нормально расположенной плаценты в потужном Периоде (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача при предлежании плаценты и начавшемся кровотечении у беременной в 3-м триместре беременности (ПК5, ПК6);
  - Тактикой врача в родах у женщин с рубцом на матке (ПК5, ПК6);
  - Техникoй взятия мазков из цервикального канала, уретры и заднего свода влагалища для бактериоскопического исследования (ПК5, ПК6);
  - Техникoй вскрытия абсцесса бартолиновой железы (ПК5, ПК6);
  - Техникoй вскрытия абсцессов при гнойном мастите (ПК5, ПК6);
  - Техникoй пункции брюшной полости через задний свод влагалища (ПК5, ПК6);
  - Техникoй операции при перекруте ножки новообразования яичника (ПК5, ПК6);
  - Техникoй аднексэктомии (удаление придатков матки) (ПК5, ПК6);
  - Техникoй выполнения операции надвлагалищной ампутации матки без придатков (ПК5, ПК6);
  - Техникoй операции удаления маточной трубы (ПК5, ПК6);

- Техникой введения ВМС (ПК5, ПК6);
- Техникой операции медицинского аборта (ПК5, ПК6);
- Методами анестезии при малых гинекологических и акушерских операциях.
- Методами диагностики проходимости и функции маточных труб (ПК5, ПК6);
- Методами прерывания беременности в ранние сроки (ПК5, ПК6);
- Методами прерывания беременности в поздние сроки по медицинским показаниям (ПК5, ПК6);
- Последовательностью мероприятий при инфицированном и септическом аборте (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при гинекологическом перитоните (ПК5, ПК6);
- Последовательность мероприятий при бактериальном шоке генитального Происхождения (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при обнаружении шеечной беременности (ПК5, ПК6);
- Последовательностью действий врача при геморрагическом шоке в результате прервавшейся трубной беременности на догоспитальном и госпитальном этапе (ПК5, ПК6);
- Методами восполнения ОЦК (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при подозрении на пузырьный занос (ПК, ПК6);
- Тактикой врача при кровотечении из раковой опухоли шейки матки (ПК5, ПК6));
- Тактикой врача при подозрении на апоплексию яичника (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при разрыве кисты яичника (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при АМК, связанных с дисфункцией яичников в пубертате (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при АМК, связанных с дисфункцией яичников в репродуктивном возрасте (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при АМК, связанных с дисфункцией яичников в перименопаузальном периоде (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача при подозрении на перекрут ножки опухоли яичника.
- Тактикой врача при родившемся миоматозном узле (ПК5, ПК6);
- Хирургическими методами стерилизации (ПК5, ПК6);

- Методами контрацепции в зависимости от возраста женщины (ПК5, ПК6);
- Тактикой врача в диагностике бесплодия (ПК5, ПК6);

## Содержание и структура компетенций

<b>Содержание и структура компетенции</b>			
<b>Коды компетенций</b>	<b>Название компетенции</b>	<b>Знать</b>	<b>уметь</b>
<b>УК-1</b>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>1 - основные понятия, используемые в иммунологии и аллергологии;</p> <p>2 – структурно-функциональные особенности репродуктивной системы человека;</p> <p>3 - основные принципы функционирования репродуктивной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами;</p> <p>4 - научные идеи и тенденции развития акушерства и гинекологии</p>	<p>1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;</p> <p>2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач;</p> <p>3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множества источников;</p> <p>4 - владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
<b>ПК-1</b>	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p>1 -основные этапы формирования репродуктивной системы</p> <p>2 – основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма ;</p> <p>3 - современные клинические протоколы и клинические рекомендации в акушерстве;</p> <p>4 - современные клинические протоколы и клинические рекомендации в гинекологии ;</p> <p>5 - современные классификации гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве;</p> <p>6 - этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления, классификации гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве;</p>	<p>1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p> <p>2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики гинекологических заболеваний и акушерских осложнений;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия гинекологических заболеваний и акушерских осложнений</p>
			<p>1 -обосновывать с позиций этиопатогенеза гинекологических заболеваний и акушерских осложнений выбор профилактических мероприятий;</p> <p>2 - владеть методиками применения гормональных препаратов для профилактики рецидивирования гинекологических заболеваний и прогрессирования акушерских осложнений.</p>

<p><b>ПК-2</b></p>	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных гинекологических заболеваний и акушерских патологических состояний; 2 - показания к назначению гормональной терапии.</p>	<p>1 - проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2 - проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики гинекологических заболеваний и акушерских патологических состояний; 3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с учетом этиопатогенеза заболевания и особенностей гормонального профиля.</p>	<p>1 – владеть методиками, необходимыми для проведения профилактических осмотров и диспансерного наблюдения у гинекологических больных; 2 - владеть методиками, необходимыми для проведения профилактических (плановых) и внеочередных осмотров у беременных</p>
<p><b>ПК-4</b></p>	<p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p>1 - типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений; 2 - экспертизу трудоспособности.</p>	<p>1 - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.</p>	<p>1 – владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.</p>
<p><b>ПК-5</b></p>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, синдромов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных гинекологических заболеваний и акушерских патологических состояний; 2 - специфическую диагностику гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве <i>in vivo</i> и <i>in vitro</i> ; 3 – функциональные методы исследования в акушерстве и гинекологии; 4 – дифференциальную диагностику гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве; 5- показания к назначению гормональной терапии.</p>	<p>1 – обосновать необходимость адекватного клинко-лабораторного и инструментального обследования; 2- интерпретировать результаты клинко-лабораторных и инструментальных методов исследования, в том числе и репродуктивной системы; 3 - обосновать необходимость проведения гормональной терапии, объяснить действие гормональных лекарственных препаратов и возможных осложнений при нарушении назначения.</p>	<p>1- дифференциальной диагностикой основных гинекологических заболеваний и патологических акушерских состояний ; 2 - методикой сбора репродуктивного анамнеза; 3 - способностью определить «группу риска» по развитию гинекологических заболеваний и акушерских патологических состояний; 4 - алгоритмом постановки предварительного акушерско-гинекологического диагноза; 5 – выполнение методов первичного осмотра в гинекологии; выполнение манипуляций и операций у гинекологических больных; 6 - выполнение методов первичного осмотра у беременных и рожениц; выполнение манипуляций и операций у беременных и рожениц;</p>
<p><b>ПК-6</b></p>	<p>готовность к ведению и лечению пациентов с гинекологическими заболеваниями и патологическими состояниями в акушерстве</p>	<p>1 - возрастные особенности репродуктивной системы; 2 – этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных гинекологических заболеваний и акушерских патологических состояний; 3- современные классификации гинекологиче-</p>	<p>1-обосновать необходимость назначения гормональной терапии у гинекологических больных, а также при различных патологических состояниях в акушерстве; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия у гинекологических больных и при патологических состояниях во время беременности с учетом жалоб, данных</p>	<p>1 -владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с гинекологической патологией и патологическими состояниями в акушерстве в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями.</p>

		<p>ских заболеваний и патологических состояний в акушерстве;</p> <p>4 - современные клинические протоколы и клинические рекомендации в акушерстве;</p> <p>5 - современные клинические протоколы и клинические рекомендации в гинекологии ;</p>	<p>анамнеза, клинических проявлений и результатов лабораторных и инструментальных методов обследования у данного больного; 3- определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долевания;</p> <p>3 - оказать неотложную помощь гинекологическим больным, беременным и родильницам</p>	
<p><b>ПК-8</b></p>	<p>Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>1-принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации</p>	<p>1-определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при различных гинекологических заболеваниях ;</p> <p>2- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;</p> <p>3 - организовывать и проводить образовательные программы для гинекологических больных и для беременных женщин;</p> <p>4 - проводить санитарно-просветительную работу среди населения</p>	<p>1 - владеть методами комплексной реабилитации гинекологических больных</p> <p>2 – владеть алгоритмами проведения санаторно-курортного лечения при различных гинекологических заболеваниях</p>
<p><b>ПК-9</b></p>	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>1. этиопатогенез и исходы основных гинекологических заболеваний и патологических состояний в акушерстве;</p> <p>2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экогенных, профессиональных и др.) на репродуктивную систему</p> <p>3- принципы ведения здорового образа жизни</p>	<p>1 - проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влияния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике иммунопатологических состояний</p>	<p>1 - владеть навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>
<p><b>ПК-10</b></p>	<p>Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>Основные нормативные документы регламентирующие работу амбулаторной и стационарной помощи врача акушера-гинеколога</p>	<p>Организовать работу женской консультации, специализированного кабинета поликлиники врача акушера-гинеколога; работу гинекологического стационара и родильного дома</p>	<p>Навыками организации работы женской консультации, специализированного кабинета поликлиники врача акушера-гинеколога; работы гинекологического стационара и родильного дома с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе материнства и детства</p>

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации АОП по специальности 31.0.74 Акушерство и гинекология.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология содержание и организация образовательного процесса при реализации данной АОП регламентируется учебным планом; рабочими программами учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей), в том числе адаптационными дисциплинами (модулями); материалами, обеспечивающими качество подготовки и воспитания обучающихся; программами учебных и производственных практик; годовым календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

#### **4.1. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций**















**ЗС** – решение ситуационных задач,  
**ПР** – оценка освоения практических навыков (умений),  
**С** – собеседование по контрольным вопросам,  
**КР** – контрольная работа

**Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:**

**Т** – тестирование,



#### 4.2. Рабочие программы учебных курсов, дисциплин (модулей).

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

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

#### 4.4. Программы учебной и производственной практик.

Модули «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная)» относятся к блоку Б2 базовой части основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология – Б2.1(базовая) и Б2.2 (вариативная).

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

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



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

Практики	Название раздела практики	Общая трудоемкость	
		часы	ЗЕ
<b>Производственная (клиническая) практика базовая</b>	Стационар (Акушерство)	756	21
	Стационар (Гинекология)	756	21
	Поликлиника (Акушерство)	396	11
	Поликлиника (Гинекология)	360	10
<b>Производственная (клиническая) практика вариативная</b>	Бесплодие. Вспомогательные репродуктивные технологии	432	12
	Кольпоскопия в акушерстве и гинекологии		
<b>Общая трудоемкость:</b>	<b>Базовая часть</b>	2268	63
	<b>Вариативная часть</b>	432	12
<b>Итого</b>		2700	75

Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и способствуют комплексному формированию общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся. Реализация практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с «Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования», установленным приказом Министерства

здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».

Разделом учебной и производственной практики является научно-исследовательская работа обучающихся. Рабочие программы размещены в электронной информационно-образовательной среде университета.

Формы проведения практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья могут быть установлены с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья, предусмотрены разные варианты проведения занятий: в ВолгГМУ (в группе и индивидуально) и/или на дому с использованием дистанционных образовательных технологий с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося с нарушениями зрения.

#### 4.4.1. Программы практик.

**Цель:** закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения или врача-ординатора по специальности акушерство и гинекология, и формирование

профессиональных компетенций врача-специалиста, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач.

**Задачи первого года обучения:**

1. Освоить предоперационную подготовку и ведение послеоперационного периода гинекологических больных, принципы профилактики и лечения осложнений.
2. Освоить методику подготовки беременных к родам, ведение беременных, методы диспансеризации беременных и гинекологических больных.

**Задачи второго года обучения:**

1. Освоить принципы ведения родов и родоразрешения при физиологическом и осложненном течении беременности, родов
2. Освоить принципы ведения беременных с акушерской и экстрагенитальной патологией.
3. Освоить принципы ведения, уход за роженицами при физиологическом и осложненном послеродовом периоде.
4. Освоить принципы ведения больных с воспалительными заболеваниями женских половых органов, нарушениях менструального цикла, гиперпластических процессах эндокринной системы и др.

**Категория обучающихся: клинические ординаторы**

**Срок обучения: 4320 учебных часов (120 недель, из них 80 недель обучения).**

**Клиническая базы: клинические родильные дома, гинекологические отделения многопрофильных больниц (базы ВолгГМУ).**

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
<b>Первый год обучения 540 и 216</b>					
<b>Стационар</b>					
1.	<b>Гинекологический</b>	хирургическое	учебных часов -540; 15 недель	<p>Освоить предоперационную подготовку и ведение послеоперационного периода гинекологических больных, принципы профилактики и лечения осложнений.</p> <p>Овладеть техникой операции по поводу внематочной беременности, кист яичника, доброкачественных опухолей матки, надвлагалищной ампутации и экстирпации матки; техникой операции с различными степенями опущения стенок влагалища и выпадения матки.</p>	
<b>Поликлиника</b>					
2	<b>Женская консультация</b>		учебных часов – 216; 6 недель	Способность и готовность диспансерного наблюдения беременных с физиологическим и осложненным течением, коррекции возникающих осложнений для матери и плода, диспансерного наблюдения больных	

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
				с различными заболеваниями репродуктивной системы, осуществлять реабилитацию.	
<i>Второй год обучения 1512 и 432</i>					
<b>Стационар</b>					
1.	<b>Акушерский</b>	Родильный блок	учебных часов-864 часа; 24 недели	Способность к выбору тактики ведения и родоразрешения беременных с акушерской и экстрагенитальной патологией.	
		Отделение патологии беременности	учебных часов – 324 часа; 9 недель	Способность и готовность диагностировать акушерскую и экстрагенитальную патологию беременных, осуществлять алгоритм выбора медикаментозного и немедикаментозного лечения, вырабатывать	

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Формаконтроля
				тактику родоразрешения, осуществлять профилактику осложнений для матери и плода.	
		Послеродовое отделение	учебных часов – 144 часа; недель - 4	Способность и готовность к разработке дифференцированного плана ведения родильниц после осложненных и оперативных родов. Выбор соответствующих методов лечения и обследования.	
2	<b>Гинекологический</b>	Хирургический блок	учебных часов-180 часов; недель – 5	Способность определять показания к оперативному лечению при различной гинекологической патологии, выбирать оптимальный объем оперативного вмешательства и оперативные доступы. Овладеть оперативными навыками выполнения гинекологических операций (цистэктомия, тубэктомия, аднексэктомия, надвлагалищная ампутация матки, экстирпация матки). Овладеть навыками гистероскопии и	

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
				гистерорезекции в гинекологической практике.	
<b>Поликлиника</b>					
3.	<b>Женская консультация</b>		учебных часов- 432; недель- 12	Способность и готовность диспансерного наблюдения беременных с физиологическим и осложненным течением, коррекции возникающих осложнений для матери и плода, диспансерного наблюдения больных с различными заболеваниями репродуктивной системы, осуществлять реабилитацию.	

Электронная информационно-образовательная среда образовательной организации обеспечивает:

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

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

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

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

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

6. Взаимодействие между участниками образовательного процесса.

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

Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных об-



разовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

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

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

Университет располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов лабораторной, дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы студентов, которые предусмотрены учебным планом вуза, и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам. Перечень материально-технического обеспечения для реализации АОП по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» представлен в рабочих программах конкретных дисциплин и практик и периодически пересматривается.

Для осуществления образовательного процесса университет располагает достаточным количеством специальных помещений: учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа,

групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

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

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

Обеспечена доступность:

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

В наличии имеются:

- оборудованные санитарно-гигиенические помещения,
- системы сигнализации и оповещения,
- доступные учебные места в лекционных аудиториях, кабинетах для практических занятий, библиотеке и иных помещениях.

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

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

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

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

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

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

В формировании социокультурной среды и в воспитательной деятельности студентов, в том числе и ординаторов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, ВолгГМУ участвуют теоретические и клинические кафедры гуманитарного блока, музей университета, многотиражная газета «За медицинские кадры», библиотека, деканаты, студенческие общественные организации (Студенческий совет, студенческий профком, НОМУС, спортивный клуб). Совокупно они обеспечивают формирование общекультурных и социально-личностных компетенций.

Гражданское, патриотическое, духовно-нравственное воспитание обеспечивается посредством участия в патронаже ветеранов, проведении конференций и мероприятий, посвященных Великой Отечественной войне, ведется патронаж детских домов.

Библиотека ВолгГМУ регулярно проводит тематические вечера о героях Великой Отечественной войны, о лауреатах Нобелевской премии и другие, а также тематические выставки - «Гордись своей профессией», «О врачебной этике». Организуются встречи студентов, в том числе и с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья с медиками-ветеранами, Почетными гражданами города, поэтами и музыкантами.

Силами студентов, в том числе и студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья проводятся фотовыставки, издаются сборники стихов, посвященные юбилейным датам, проводятся поэтические вечера.

В рамках программы «Культура», реализуемой кафедрами гуманитарного блока, организуются научные студенческие конференции, посвященные Истории России, Российской государственной символике, Великой Отечественной войне.

Для учащихся, в том числе и студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, ВолгГМУ организовано более 30 спортивных секций, ежегодно проводятся спартакиады по различным видам спорта, межфакультетские спортивные соревнования, где принимают участие более 1000 студентов. Клубом «Здоровое поколение» Студенческого совета читаются лекции на тему здорового образа жизни в студенческих общежитиях университета, проводятся диспут-конференции с участием различных специалистов. Работает спортивно-оздоровительный лагерь ВолгГМУ, где ежегодно летом отдыхают и оздоравливаются более 500 студентов, в том числе и студенты с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация системы воспитания через профессию принадлежит клиническим кафедрам. В рамках этой работы организуются клинические конференции, клинические обходы, разборы тематических больных, в которых

принимают участие клинические ординаторы, заведующие кафедрами, доценты, заведующие профильными отделениями.

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

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

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

7. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология».

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» оценка качества освоения обучающимися образовательных программ включает текущий контроль успеваемости, промежуточную и

итоговую (государственную) аттестацию обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья. ВолгГМУ обеспечивает гарантию качества подготовки, путем реализации следующих направлений:

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

#### 7.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация.

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

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

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

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Критерии оценивания результатов прохождения практики	Аттестация
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне (отлично - 5)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнен полный объем работы, ответ ординатора полный и правильный.</li> <li>2. Ординатор владеет всеми требуемыми практическими навыками.</li> <li>3. Дневник ординатора оформлен в полном соответствии с требованиями ВолгГМУ.</li> <li>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора.</li> <li>5. Присутствует информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.). Включен перечень практических навыков, освоенных за период практики.</li> <li>6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках полностью соответствует объему подготовки по специальности</li> </ol>	Зачтено
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнено 75% работы, ответ ординатора правильный, но неполный.</li> <li>2. При выполнении практических навыков ординатор допускает некоторые мелкие неточности</li> </ol>	



11; ПК-12.	(хорошо - 4)	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Дневник ординатора оформлен в соответствии с требованиями ВолгГМУ.</li> <li>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора либо непринципиальные замечания.</li> <li>5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и перечень практических навыков, освоенных за период практики, не достаточно полные.</li> <li>6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках соответствует объему подготовки по специальности, но с рядом непринципиальных замечаний.</li> </ol>	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне (удовлетворительно - 3)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнено 50% работы, ответ правилен в основных моментах,</li> <li>2. Есть ошибки в деталях при выполнении практических навыков.</li> <li>3. Оформление дневника не полностью соответствует требованиям ВолгГМУ.</li> <li>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая в целом положительную характеристику обучающегося ординатора, но также принципиальные замечания.</li> <li>5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и практических навыках, освоенных за период практики, не полные и не позволяют сделать вывод о качестве выполнения.</li> <li>7. Информация о курируемых пациентах, практических навыках не в полном объеме или содержит принципиальные замечания.</li> </ol>	
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового (неудовлетворительно - 2)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнено менее 50% работы,</li> <li>2. При выполнении практических навыков допускаются существенные ошибки</li> <li>3. Оформление дневника не соответствует требованиям ВолгГМУ.</li> <li>4. Характеристика с места прохождения практики не заверена в соответствии с требованиями или содержит принципиальные замечания по работе ординатора.</li> </ol>	Не зачтено

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

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

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

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

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

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

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

Фонды оценочных средств разрабатываются и утверждаются вузом.

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

При необходимости промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

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

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

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

При необходимости предоставляется техническая помощь.

7.2. Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология»

Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по специальности «Акушерство и гинекология» направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология и профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.05.2016 № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-стоматолог». Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России в соответствии с «Порядком организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России» (принято решением Учёного Совета ВолгГМУ протокол №3 от 11 ноября 2015 года, утверждено ректором ВолгГМУ 11 мая 2015 года).

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

Университет на основе Положения об государственной итоговой аттестации выпускников высших учебных заведений Российской Федерации,

утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации, требований ФГОС ВО и ПС ежегодно разрабатывает и утверждает требования к содержанию, объему и структуре государственной итоговой аттестации, а также требования к содержанию и процедуре проведения итоговой аттестации. Эти документы хранятся на выпускающей кафедре, в деканате, размещены в электронной информационно-образовательной среде университета.

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

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

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

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;
- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

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

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

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава

России обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для слепых:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются обучающимися на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;
- при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых;

б) для слабовидящих:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются увеличенным шрифтом;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- при необходимости обучающимся предоставляется увеличивающее устройство, допускается использование увеличивающих устройств, имеющихся у обучающихся;
- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;

- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

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

Программа государственной итоговой аттестации, разработанная на основе ФГОС ВО по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» и профессионального стандарта «Врач-стоматолог-хирург», соответствует всем видам и задачам будущей профессиональной деятельности.

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

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



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

1 этап – тестовый контроль:

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

2 этап – оценка практических навыков:

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

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

- составление плана диспансерного наблюдения;

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

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

Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе.

Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

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

**«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть

допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Лица с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, не прошедшие государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившие на государственной итоговой аттестации неудо-

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

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

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования ординаторов с ОВЗ и инвалидностью с нарушениями зрения.

Специфика обучения слепых и слабовидящих ординаторов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности ординаторов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой. Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной

зрительной нагрузки для слабовидящих ординаторов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк.

Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо.

Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии (ИКТ).

Проблемы доступа к визуальной информации для незрячих пользователей могут быть компенсированы посредством предоставления информации в аудиальной и кинестетической модальностях.

Особое внимание при организации учебного процесса необходимо уделить подготовке компьютерного специального рабочего места (КСРМ) для обучающегося с нарушением зрения в соответствии с ГОСТ РФ Р 51645-2000 «Рабочее место для инвалида по зрению типовое специальное компьютерное».

Организация образовательного процесса. В качестве механизма, компенсирующего недостатки зрительного восприятия, у слабовидящих лиц выступают слуховое и осязательное восприятия. Лица с нарушениями зрения уступают лицам с нормальным зрением в точности и оценке движений, степени мышечного напряжения в процессе освоения и выполнения заданий.

Ограниченность информации, получаемой слабовидящими, обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность; нарушение целостности восприятия, когда в образе объекта отсутствуют не только второстепенные, но и определяющие детали, что ведет к фрагментарности или неточности образа.

При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы. Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения.

Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок. При проведении занятий следует учитывать значение слуха в необходимости пространственной ориентации, которая требует локализовать источники звуков, что способствует развитию слуховой чувствительности. У лиц с нарушениями зрения при проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий.

Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего ординатора: крупный шрифт (16-18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы.

Все записанное на доске должно быть озвучено. Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами.

При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

В построении предложений не нужно использовать расплывчатых определений и описаний, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «предмет находится где-то там, на столе, это поблизости от вас...». Старайтесь быть точным: «Предмет справа от вас».

При работе со слабовидящими возможно использование сети Интернет, подачи материала на принципах мультимедиа, использование «on-line» семинаров и консультаций, консультаций в режиме «off-line» посредством электронной почты.

При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок. Для этого нужно обеспечить:

- подбор индивидуальных настроек экрана монитора в зависимости от диагноза зрительного заболевания и от индивидуальных особенностей восприятия визуальной информации;

- дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности;

- использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации;

- принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре.

Межличностное взаимодействие с ординаторами с нарушениями зрения в образовательном процессе. Слабовидящему ординатору нужно помочь в ориентации в пространстве университета. В начале учебного года его необходимо провести по зданию корпуса, чтобы он запомнил месторасположение кабинетов и помещений, которыми он будет пользоваться. Находясь в помещении, новом для слабовидящего обучающегося, нужно описать место, где находитесь. Например: «В центре аудитории, примерно в шести



шагах от вас, справа и слева – ряды столов, доска – впереди». Или: «Слева от двери, как заходишь, – шкаф». Укажите «опасные» для здоровья предметы.

Когда предлагаете слабовидящему сесть, не нужно его усаживать, необходимо направить его руку на спинку стула или подлокотник.

Во время проведения занятий следует назвать себя и представить других собеседников, а также остальных присутствующих, вновь пришедших помещение. При общении с группой с слабовидящим нужно каждый раз называть того, к кому обращаетесь. Нельзя заставлять собеседника говорить в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

При знакомстве слабовидящего с незнакомым предметом не следует водить его руку по поверхности предмета, нужно дать ему возможность свободно потрогать предмет. Если попросят помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слабовидящего к предмету и брать его рукой этот предмет, лучше подать ему этот предмет или подвести к нему.

Заметив, что слабовидящий сбился с маршрута или впереди него есть препятствие, не следует управлять его движением на расстоянии, нужно подойти и помочь выбраться на нужный путь. Если не получится подойти, необходимо громко предупредить об опасности. При спуске или подъеме по ступенькам слабовидящего ведут боком к ним. Передвигаясь, не делают рывков, резких движений.

Особое внимание следует уделять развитию самостоятельности и активности слабовидящих ординаторов, особенно в той части учебной программы, которая касается отработки практических навыков профессиональной деятельности.

Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому ординатору, развивать веру в собственные силы и возможности.

Рекомендуемое материально-техническое и программное обеспечение (ПО) для получения образования ординаторов с нарушениями зрения включает:

Тифлотехнические средства:

- тактильный (брайлевский) дисплей;
- ручной и стационарный видеоувеличитель (например, Тораз, Onix);
- телевизионное увеличивающее устройство;
- цифровой планшет, обеспечивающий связь с интерактивной доской в классе (при наличии), с компьютером преподавателя;
- увеличительные устройства (лупа, электронная лупа);
- говорящий калькулятор;
- устройства для чтения текста для слепых («читающая машина»);
- плеер-органайзер для незрячих (тифлофлэшплеер);
- средства для письма по системе Брайля: прибор Брайля, бумага, грифель;
- брайлевская печатная машинка (Tatrapoint, Perkins и т.п.);
- принтер для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля и рельефно-графических изображений.

ПО:

- программа невидимого доступа к информации на экране компьютера (например, JAWS for Windows);
- программа для чтения вслух текстовых файлов (например, Balabolka);
- программа увеличения изображения на экране (Magic) (обеспечение масштаба увеличения экрана от 1,1 до 36 крат, возможность регулировки яркости и контрастности, а также инверсии и замены цветов; возможность оптимизировать внешний вид курсора и указателя мыши, возможность наблюдать увеличенное и неувеличенное изображение, одновременно перемещать увеличенную зону при помощи клавиатуры или мыши и др.).