

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности


О.Н. Барканова
«27» августа 2025 г.

**АДАПТИРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Специальность

31.08.32 Дерматовенерология

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

Квалификация (степень) выпускника: **врач-дерматовенеролог**

Форма обучения

Очная

Для обучающихся 2024, 2025 годов поступления (актуализированная редакция)

Статус программы с применением дистанционного обучения
и электронных образовательных технологий

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

Волгоград, 2025

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Щава С.Н.	Доцент кафедры педиатрии и неонатологии ИНМФО	к.м.н./доцент	Педиатрии и неонатологии Института НМФО
2.	Ерёмина Г.В.	Ассистент кафедры педиатрии и неонатологии ИНМФО		Педиатрии и неонатологии Института НМФО

Адаптированная основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации) с нарушением слуха по специальности 31.08.32 Дерматовенерология

Рецензент: заведующий кафедрой дерматовенерологии ФГБОУ ВО Северо-Осетинской государственной медицинской академии Минздрава России д.м.н. В.Т. Базаев

Адаптированная основная профессиональная образовательная программа рассмотрена на заседании кафедры педиатрии и неонатологии Института НМФО, протокол № 6 от 27.06.2025 года

Заведующий кафедрой педиатрии и неонатологии Института НМФО,
д.м.н., профессор

И.Н. Шишиморов

Адаптированная основная профессиональная образовательная программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолГМУ, протокол № 1 от 26.08.2025 года

Председатель УМК

Н.И. Свиридова

Начальник отдела учебно-методического сопровождения
и производственной практики

М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» августа 2022 года

Секретарь Ученого совета _____

Е.С. Александрина

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 31.08.32 Дерматовенерология.

1.2. Нормативные документы для разработки АОП ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

1.3. Общая характеристика адаптированной образовательной программы высшего образования (ВО) по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

1.4. Требования к абитуриенту

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

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 31.08.32 Дерматовенерология.

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации АОП ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

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 31.08.32 Дерматовенерология 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 31.08.32 Дерматовенерология.

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 31.08.32 Дерматовенерология.

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

9. Матрица соответствия компетенций и составных частей АОП ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология очной формы обучения.

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 ВолГМУ) по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (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 ВолГМУ с учетом требований рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ № 1074 от «25» августа 2014 г. (заре-

гистрирован в Минюсте РФ № 34511 от «29» 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: учебный 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 31.08.32 Дерматовенерология (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, послед-

ствиями 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 31.08.32 Дерматовенерология.

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 31.08.32 Дерматовенерология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ № 1074 от «29» августа 2014 г. (зарегистрирован в Минюсте РФ № 34511 от «29» 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», утвержденный 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 31.08.32 Дерматовенерология
1.3.1. Цель (миссия) АОП ординатуры.

В области воспитания общими целями АОП ординатуры являются формирование социально-личностных качеств ординатора с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья: целеустремленности,

организованности, трудолюбия, ответственности, гражданственности, коммуникативности, толерантности, повышение их общей культуры.

В области обучения общими целями АОП ординатуры являются:

- подготовка обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в области основ гуманитарных, социальных, экономических, математических и естественнонаучных знаний, включая биомедицинские и экологические знания, а также знаний клинических дисциплин;
- практическая подготовка обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья;
- формирование у обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология 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 31.08.32 Дерматовенерология, позволяющего выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья быть готовым к выполнению требований профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог».

Учитывая специфику АОП ВО по направлению подготовки 31.08.32 Дерматовенерология (уровень ординатура), одной из целей становится обеспечение рынка труда конкурентно способными специалистами – «Врачами-стоматологами-хирургами», ориентированными на непрерывное самообразование, саморазвитие и гибко реагирующими на изменения социально-экономических условий.

Возможность использования в своей практике современных дистанционных технологий позволяет выпускникам с ограниченными возможно-

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

АОП ВО ориентирована на реализацию следующих принципов:

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

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

1.3.2. Актуализация АОП с учетом профессионального стандарта.

Обучение по АОП по специальности 31.08.32 Дерматовенерология учитывает требования профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог», утвержденного Приказом Минтруда РФ от 10.05.2016 № 227н.

Назначение программы	Название программы	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (ПС)
Создание условий студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья для приобретения необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений, навыков, опыта деятельности	Адаптированная образовательная программа высшего образования по специальности 31.08.32 Дерматовенерология (уровень ординатура)	7	Профессиональный стандарт «Врач-дерматовенеролог»

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 - дерматовенеролог".

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

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

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

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

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

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

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

Способы проведения производственной (клинической) практики:
стационарная;
выездная.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях организации.

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

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

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

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

1.4. Требования к абитуриенту

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

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

Лицо с ограниченными возможностями здоровья при поступлении на адаптированную образовательную программу предъявляет заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией об обучении

по данной профессии/специальности, содержащее информацию о необходимых специальных условиях обучения.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья АОП ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

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

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

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

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население;

совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

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

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

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

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

профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения дерматовенерологических 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 дерматовенерологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

диагностика дерматовенерологических заболеваний и патологических состояний пациентов;

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

лечебная деятельность:

оказание стоматологической помощи пациентам;

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

реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с дерматовенерологическими 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 дерматовенерологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях дерматовенерологического 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 дерматовенерологической помощи пациентам;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

Сопоставление профессиональных задач ФГОС ВО
и трудовых функций ПС

Требования ФГОС ВО	Требования ПС	Выводы
Профессиональные задачи	Обобщенные трудовые функции (ОТФ), трудовые функции (ТФ)	
медицинская деятельность	ОТФ: Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного наблюдения и лечения, в том числе на дому, при вызове медицинского работника	
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения с дерматовенерологической патологией	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза А/01.7	соответствует
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нужда-	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	соответствует

ющихся в дерматовенерологической помощи	А/01.7	
готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в дерматовенерологической помощи	Назначение, контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения А/02.7	соответствует
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни А/05.7	соответствует
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Проведение и контроль эффективности санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения А/04.7	соответствует

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения АОП ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

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

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

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

профилактическая деятельность:

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

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с дерматовенерологической патологией (ПК-2);

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

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о дерматовенерологической заболеваемости (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК-6);

лечебная деятельность:

готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов, нуждающихся в дерматовенерологической помощи (ПК-7);

готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с дерматовенерологической патологией, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике дерматовенерологических заболеваний (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11);

готовность к проведению оценки качества оказания дерматовенерологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-13).

Содержание и структура компетенций

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1. основные понятия, используемые в дерматовенерологии; 2. структурно-функциональные особенности кожи человека; 3. основные принципы функционирования кожи, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4. научные идеи и тенденции развития дерматовенерологии; 5. дифференциальную диагностику дерматовенерологических заболеваний; 6. общие вопросы организации работы дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара в поликлинике; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями.	1. критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; 2. избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; 3. управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4. использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	1. навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; 2. навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; 3. навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; 4. владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.
УК- 2	готовность к управлению коллективом, терпеливо воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1. общие вопросы организации работы дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара в поликлинике; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями; 2. основы медицинской этики и деонтологии в дерматовенерологии.	1. анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов; 2. находить компромисс в решении различных вопросов с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий.	1. навыками получения информации от пациентов; 2. навыками соблюдения принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами и коллегами; 3. навыками соблюдения врачебной тайны.
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1. эпидемиологию кожных заболеваний и ЗППП в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач; 2. основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма; 3. теоретические основы дерматовенерологии; 4. современную классификацию дерматовенерологических заболеваний ; 5. этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных дерматовенерологических заболеваний ;	1. получать исчерпывающую информацию о заболевании; 2. выявлять возможные причины заболевания кожи: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии ; 3. оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи; 4. проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диа-	1. обосновывать с позиций дерматовенерологических заболеваний выбор профилактических мероприятий; 2. методиками применения дезинфекции для предупреждения развития инфекционных и неинфекционных заболеваний; 3. методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе проведение кон- фронтации при ЗППП.

		6. генетические аспекты дерматовенерологических заболеваний; 7. дифференциальную диагностику дерматовенерологических заболеваний.	гноз, схему, план, тактику ведения больного	
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	1. диспансерное наблюдение больных и профилактика дерматовенерологических заболеваний.	1. проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; 2. проводить беседы с пациентами по вопросам профилактики дерматовенерологических заболеваний; 3. осуществлять профилактические и лечебные мероприятия; 4. оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в дерматовенерологии .	1. обосновывать выбор профилактических мероприятий в дерматовенерологии; 2. методиками применения предупреждения развития инфекционных и неинфекционных дерматовенерологических заболеваний.
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1. эпидемиологию кожных заболеваний и ЗППП в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач.	1. анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию; 2. осуществлять диспансерный учет больных хроническими дерматозами, заразными кожными и венерическими заболеваниями 3. определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой нетрудоспособности), перевода на другую работу.	1. методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1. специфическую диагностику дерматовенерологических заболеваний ; 2. функциональные методы исследования в дерматовенерологии ; 3. дифференциальную диагностику дерматовенерологических заболеваний;	1. выявлять возможные причины заболевания кожи: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии; 2. выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования; 3. интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования; 4. интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.) ;	1. дифференциальной диагностикой дерматовенерологических заболеваний; 2. методикой сбора анамнеза, в том числе у детей раннего возраста; 3. способностью определить «группу риска» при ЗППП; 4. методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); 5. методикой исследования соскобов чешуек, волос, гладкой кожи и ногтей на патогенные грибы; 6. методикой проведения пробы с настойкой йода на скрытое шелушение(проба Бальцера); 7. методикой осмотра больного в лучах лампы Вуда, оценка результатов свечения; 8. методикой взятия материала на обнару-

			5. проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного.	жение чесоточного клеща; 9. методикой взятия материала на обнаружение клеща железницы (демодекоза); 10. методикой проведения феномена П.В.Никольского; 11. методикой воспроизведения псориазированных феноменов; 12. методикой воспроизведения феномена «яблочного желе» - метод диаскопии или витроскопии; 13. методикой постановки симптома зонда А.И.Поспелова; 14. методикой оценки феномена «дамского каблучка»; 15. методикой исследования тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности; 16. методикой взятия материала для микробиологического посева на питательные среды (антибиотикограмма); 17. методикой проведения пробы Ядассона; 18. методикой взятия материала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и их оценка; 19. методикой внутрикожные, подкожные, внутримышечные инъекции, в том числе двухмоментные и внутривенные вливания; 20. методикой взятия биопсии кожи и интерпретация результатов; 21. методикой применения наружных лекарственных средств; 22. методикой оценки биодозы УФО; 23. методикой проведения криотерапии; 24. методикой взятия материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки, приготовление мазков и их интерпретация; 25. методикой взятия материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады; 26. методикой взятия материала и исследование на хламидии; 27. методикой взятия материала и исследование на микоплазмы и гарднереллы;
--	--	--	--	--

				28. методикой исследования отделяемого на бледную спирохету; 29. методикой интерпретации серологических тестов; 30. методикой интерпретации данных иммунологического статуса; 31. методикой дезинфекции обуви.
ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями	1. основы фармакотерапии в дерматовенерологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в дерматовенерологии; 2. осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; 3. показания, противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия медикаментозных препаратов; 4. показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при хронических дерматозах; 5. принципы неспецифической и специфической терапии дерматовенерологических заболеваний; 6. основы рационального питания и диетотерапии у больных кожными заболеваниями; 7. организацию и оказание неотложной помощи при дерматовенерологических заболеваниях; 8. заместительную и иммунокорригирующую терапию у больных с различными иммунодефицитными состояниями.	1. оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи; 2. определять показания к госпитализации и организовывать её; 3. выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения специальных методов обследования; 4. проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного; 5. назначать необходимое лечение (этиотропное, патогенетическое, симптоматическое); 6. применять на практике фармакотерапевтические методы лечения сопутствующих заболеваний и осложнений у дерматовенерологических больных; 7. определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания; 8. выявлять источники заражения, осуществлять наблюдение контактных лиц, организовывать и участвовать в проведении противоэпидемических мероприятий в очагах заразных кожных и венерических заболеваний; 9. организовывать комплексные мероприятия в общей лечебной сети по диспансеризации населения для выявления хронических дерматозов, заразных кожных и венерических заболеваний; 10. осуществлять диспансерный учет больных хроническими дерматозами, заражными кожными и венерическими	1. методами и принципами ведения и лечения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями; 2. методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.); 3. способностью определить «группу риска» при ЗППП; 4. методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); 5. методикой исследования соскобов чешуек, волос, гладкой кожи и ногтей на патогенные грибы; 6. методикой проведения пробы с настойкой йода на скрытое шелушение(проба Бальцера); 7. методикой осмотра больного в лучах лампы Вуда, оценка результатов свечения; 8. методикой взятия материала на обнаружение чесоточного клеща; 9. методикой взятия материала на обнаружение клеща железницы (демодекоза); 10. методикой проведения феномена П.В.Никольского; 11. методикой воспроизведения псориатических феноменов; 12. методикой воспроизведения феномена «яблочного желе» - метод диаскопии или витроскопии; 13. методикой постановки симптома зонда А.И.Поспелова; 14. методикой оценки феномена «дамского каблучка»; 15. методикой исследования тактильной,

			заболеваниями .	болевой, тепловой и холодовой чувствительности; 16. методикой взятия материала для микробиологического посева на питательные среды (антибиотикограмма); 17. методикой проведения пробы Ядассона; 18. методикой взятия материала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и их оценка; 19. методикой внутрикожные, подкожные, внутримышечные инъекции, в том числе двухмоментные и внутривенные вливания; 20. методикой взятия биопсии кожи и интерпретация результатов; 21. методикой применения наружных лекарственных средств; 22. методикой оценки биодозы УФО; 23. методикой проведения криотерапии; 24. методикой взятия материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки, приготовление мазков и их интерпретация; 25. методикой взятия материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады; 26. методикой взятия материала и исследование на хламидии; 27. методикой взятия материала и исследование на микоплазмы и гарднереллы; 28. методикой исследования отделяемого на бледную спирохету; 29. методикой интерпретации серологических тестов; 30. методикой интерпретации данных иммунологического статуса; 31. методикой дезинфекции обуви.
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	1. основы фармакотерапии в дерматовенерологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в дерматовенерологии; 2. осложнения, вызванные применением	1 . определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения дерматовенерологических заболеваний; 2. организовывать комплексные мероприятия в общей лечебной сети по диспансеризации населения для выявления храни-	1. методикой комплексной реабилитации больного при различных дерматовенерологических заболеваниях; 2. алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при различных дерматовенерологических заболеваниях.

		лекарств, методы их коррекции; 3. показания, противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия медикаментозных препаратов; 4. показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при хронических дерматозах; 5. заместительную и иммунокорригирующую терапию у больных с различными иммунодефицитными состояниями; 6. принципы неспецифической и специфической терапии дерматовенерологических заболеваний; 7. принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных дерматовенерологическими заболеваниями; 8. диспансерное наблюдение больных и профилактика дерматовенерологических заболеваний; 9. основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных дерматовенерологическими заболеваниями.	ческих дерматозов, заразных кожных и венерических заболеваний 3. осуществлять диспансерный учет больных хроническими дерматозами, заразными кожными и венерическими заболеваниями 4. осуществлять меры по комплексной реабилитации больного; 5. проводить санитарно-просветительную работу среди населения;	
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. формы и методы санитарно-просветительной работы .	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 дерматовенерологических заболеваний.	навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1. основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящиеся к дерматовенерологии; 2. основы управления здравоохранения, страховой медицины; 3. правовые основы деятельности врача-дерматовенеролога ; 4. общие вопросы организации дерматовенерологической службы в стране, организацию работы дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара, организацию работы по борьбе с заразными	1. организовывать неотложную помощь в экстренных случаях; 2. оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в дерматовенерологии.	навыками организации работы специализированного кабинета врача дерматовенеролога и стационарного дерматовенерологического отделения с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по дерматовенерологической службе.

		кожными и венерическими заболеваниями у взрослого и детского населения); 5. общие вопросы организации работы дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара в поликлинике; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями; 6. общие вопросы организации работы дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара, взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями; 7. документацию дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара.		
--	--	--	--	--

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

Знания:

- эпидемиология дерматовенерологических заболеваний в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК-1, ПК-4);
- основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК-1);
- теоретические основы дерматовенерологии (ПК-1);
- этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных дерматовенерологических заболеваний (ПК-1);
- принципы проведения экспертизы временной нетрудоспособности и иные виды медицинской экспертизы (ПК-6);
- правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность (ПК-6, ПК-11);
- основы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения (ПК-2);
- диспансерное наблюдение больных и профилактика дерматовенерологических заболеваний (ПК-2);
- контингенты, подлежащие диспансерному наблюдению, нормативы при диспансеризации, диспансерные группы учета (ПК-2);
- современная классификация стоматологических заболеваний (ПК-5);
- функциональные методы исследования в дерматовенерологии (ПК-5);
- дифференциальная диагностика основных дерматовенерологических заболеваний (ПК-5);
- методы обследования, диагностики, профилактики и лечения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК-5, ПК-7, ПК-9);
- организацию и оказание неотложной помощи при развитии осложнений дерматовенерологических заболеваний (ПК7);

- принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных с основными дерматовенерологическими заболеваниями (ПК6);
- формы и методы санитарно-просветительной работы (ПК9);
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями (ПК9)
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях дерматовенерологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья (ПК12)

Умения:

- получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1);
- выявлять возможные причины дерматовенерологического заболевания: применять объективные методы обследования больного, 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, ПК5);
- определять показания к госпитализации и организовывать её (ПК7);
- вырабатывать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях, определять необходимость применения специальных методов обследования (ПК5);
- интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, (ПК5);
- давать оценку результатам обследования, в том числе с учетом возрастных особенностей (ПК5);
- интерпретировать результаты специальных методов исследования (ультразвуковые, лабораторные, рентгенологические и др.) (ПК5);
- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного (ПК1, ПК5);
- назначать необходимое лечение с учетом этиологических факторов, вызывающих дерматовенерологические заболевания у данного больного (ПК7);

- применять на практике фармакотерапевтические методы лечения дерматовенерологического заболевания (ПК7);
- определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер до-
лечения (ПК6, ПК7);
- определять вопросы трудоспособности больного (временной) (ПК6);
- оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотрен-
ную законодательством по здравоохранению (медицинскую карту дерматове-
нерологического больного форма 043/у, форму 037, форму 039 и др) (ПК12);

Владения:

- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации (УК1);
- навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач (УК1);
- навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ ин-
формации, в т.ч. из множественных источников (УК1);
- владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных
источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях
(УК1);
- навыками получения информации от пациентов (УК2);
- навыками соблюдения принципов врачебной этики и деонтологии в ра-
боте с пациентами и коллегами (УК2);
- навыками соблюдения врачебной тайны (УК2);
- обосновывать с позиций дерматовенерологических заболеваний выбор
профилактических мероприятий (ПК1);
- методиками применения дезинфекции для предупреждения развития ин-
фекционных и неинфекционных заболеваний (ПК1);
- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе проведение
конфронтации при ЗППП (ПК1);
- методиками применения предупреждения развития инфекционных и не-
инфекционных дерматовенерологических заболеваний (ПК2);

- обосновывать выбор профилактических мероприятий в дерматовенерологии (ПК 2);
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях (ПК4);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (ПК5, ПК6);
- дифференциальной диагностикой дерматовенерологических заболеваний (ПК5);
- методикой сбора анамнеза, в том числе у детей раннего возраста (ПК5);
- способностью определить «группу риска» при ЗППП (ПК5, ПК6);
- методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.) (ПК6);
- методами и принципами ведения и лечения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями (ПК6);
- методикой комплексной реабилитации больного при различных дерматовенерологических заболеваниях (ПК8);
- алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при различных дерматовенерологических заболеваниях (ПК8);
- навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК9);
- навыками организации работы специализированного кабинета врача-дерматовенеролога и стационарного дерматовенерологического отделения с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по дерматовенерологической службе (ПК10).
- методикой исследования соскобов чешуек, волос, гладкой кожи и ногтей на патогенные грибы (ПК5, ПК6);

- методикой проведения пробы с настойкой йода на скрытое шелушение(проба Бальцера) (ПК5, ПК6);
- методикой осмотра больного в лучах лампы Вуда, оценка результатов свечения (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала на обнаружение чесоточного клеща (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала на обнаружение клеща железницы (демодекоза) (ПК5, ПК6);
- методикой проведения феномена П.В.Никольского (ПК5, ПК6);
- методикой воспроизведения псориазических феноменов (ПК5, ПК6);
- методикой воспроизведения феномена «яблочного желе» - метод диа-скопии или витроскопии (ПК5, ПК6);
- методикой постановки симптома зонда А.И.Поспелова (ПК5, ПК6);
- методикой оценки феномена «дамского каблучка» (ПК5, ПК6);
- методикой исследования тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала для микробиологического посева на питательные среды (антибиотикограмма) (ПК5, ПК6);
- методикой проведения пробы Ядассона (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и их оценка (ПК5, ПК6);
- методикой внутрикожные, подкожные, внутримышечные инъекции, в том числе двухмоментные и внутривенные вливания (ПК5, ПК6);
- методикой взятия биопсии кожи и интерпретация результатов (ПК5, ПК6);
- методикой применения наружных лекарственных средств (ПК5, ПК6);
- методикой оценки биодозы УФО (ПК5, ПК6);
- методикой проведения криотерапии (ПК5, ПК6);

- методикой взятия материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки, приготовление мазков и их интерпретация (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала и исследование на хламидии (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала и исследование на микоплазмы и гарднереллы (ПК5, ПК6);
- методикой исследования отделяемого на бледную спирохету (ПК5, ПК6);
- методикой интерпретации серологических тестов (ПК5, ПК6);
- методикой интерпретации данных иммунологического статуса (ПК5, ПК6);
- методикой дезинфекции обуви (ПК5, ПК6).

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации АОП по специальности 31.0.32 Дерматовенерология.

- В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.32 Дерматовенерология содержание и организация образовательного процесса при реализации данной АОП регламентируется учебным планом; рабочими программами учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей), в том числе адаптационными дисциплинами (модулями); материалами, обеспечивающими качество подготовки и воспитания обучающихся; программами учебных и производственных практик; годовым календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

4.1. Календарный учебный график.

Срок получения образования по программе ординатуры:

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

1. Календарный учебный график

М ес	Сентябрь					Октябрь				Ноябрь				Декабрь				Январь				Февраль				Март				Апрель				Май				Июнь				Июль				Август									
Ч и с л а	1 - 7	8 - 14	15 - 21	22 - 28	29 - 5	6 - 12	13 - 19	20 - 26	27 - 2	3 - 9	10 - 16	17 - 23	24 - 30	1 - 7	8 - 14	15 - 21	22 - 28	29 - 4	5 - 11	12 - 18	19 - 25	26 - 1	2 - 8	9 - 15	16 - 22	23 - 1	2 - 8	9 - 15	16 - 22	23 - 29	30 - 5	6 - 12	13 - 19	20 - 26	27 - 3	4 - 10	11 - 17	18 - 24	25 - 31	1 - 7	8 - 14	15 - 21	22 - 28	29 - 5	6 - 12	13 - 19	20 - 26	27 - 2	3 - 9	10 - 16	17 - 23	24 - 31			
Н е д	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52			
I																																																							
II																																																							

Сводные данные.

		Курс 1			Курс 2			Итого
		сем. 1	сем. 2	Всего	сем. 1	сем. 2	Всего	
	Теоретическое обучение и рассредото- ченные практики	19	10	29	6 2/3	2	8 2/3	37 2/3
Э	Экзаменационные сессии		1	1				1
	Практика (рассред.)	7	7	14	19 1/3	14	33 1/3	47 1/3
Г	Государственная итоговая аттестация					2	2	2
К	Каникулы		8	8		8	8	16
Итого		26	26	52	26	26	52	104
Ординаторов								
Групп								

4.2. Учебный план подготовки ординатора.

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

Программа АОП ординатуры состоит из следующих блоков:

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

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

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

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

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

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики, обеспечивают освоение выпускником профессио-

нальных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях.

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

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

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

Способы проведения производственной (клинической) практики:

стационарная;

выездная.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях организации.

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

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

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

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

Реализация компетентностного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм про-

ведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, психологические и иные тренинги) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, в учебном процессе в среднем составляет 10% от аудиторных занятий. Самостоятельная работа ординаторов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья при изучении всех дисциплин настоящей образовательной программы составляет не менее 1/3 объема времени общей трудоемкости.

АОП подготовки специалиста содержит дисциплины по выбору обучающихся и факультативные дисциплины, что позволяет для каждого из них сформировать индивидуальную образовательную траекторию - через процедуру составления индивидуальной образовательной программы в начале каждого семестра обучения. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части АОП, определен ВолгГМУ самостоятельно. Обучающиеся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья самостоятельно выбирают для изучения дисциплины, относящиеся к вариативной части АОП, в том числе специальные условия инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, после чего, эти дисциплины становятся обязательным для освоения обучающимся.

Учебный план подготовки специалиста.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Специальность 31.08.32 «Дерматовенерология»

Квалификация «Врач-дерматовенеролог»

Уровень образования ординатура

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

	Ин-декс	Наименование	Формы контроля					Всего часов					ЗЕТ		Распределение ЗЕТ					
			Эк-за-ме-ны	За-че-ты	Зачеты с оцен-кой	Курс-со-вые про-екты	Курс-со-вые ра-бо-ты	По ЗЕТ	По плану	в том числе			Экс-пертное	Фа-кт	Курс 1			Курс 2		
										Кон-такт. раб. (по учеб. зан.)	СР	Кон-троль			Ито-го	Сем . 1	Сем . 2	Ито-го	Сем . 1	Сем . 2
1	Б1.Б.1	Общественное здоровье и здравоохранение			2			36	36	24	12		1	1	1		1			
2	Б1.Б.2	Педагогика			2			36	36	24	12		1	1	1		1			
3	Б1.Б.3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций			1			36	36	24	12		1	1	1	1				
4	Б1.Б.4.1	Патологическая физиология			2			72	72	48	24		2	2	2	2				
5	Б1.Б.4.2	Патологическая анатомия																		
5	Б1.Б.5	Клиническая фармакология			2			72	72	48	24		2	2	2		2			
6	Б1.Б.6	Дерматовенерология	2					936	936	576	324	36	26	26	26	12.5	13.5			
7	Б1.Б.7	Подготовка к ПСА			4			144	144	84	54	6	4	4				4		4
8	Б1.В.0 Д.1	Урология			1			108	108	72	36		3	3	3	3				
9	Б1.В.0 Д.2	Гинекология			1			108	108	72	36		3	3	3	3				
	Б1.В.0 Д.2	Педиатрия																		
10	Б1.В.Д В.1.1	Аллергология и иммунология			3			108	108	72	36		3	3				3	3	
11	Б1.В.Д В.1.2	Гастроэнтерология			3			108	108	72	36		3	3				3	3	
12	Б2.1	Производственная (клиническая) практика- Дерматовенерология	Ба з	V				2268	2268		2268		63	63	21	10.5	10.5	42	21	21

13	Б2.2	Производственная (клиническая) практика-Уролгогия, Гинекология, Педиатрия, Аллергология и иммунология, Гастроэнтерология	Ва р	V			2-4			288	288		288		8	8				8	8	
14	Б3	Государственная итоговая аттестация								108	108				3	3				3		3
15	ФТД.1	Клиническая биохимия				3				36	36	24	12		1	1				1	1	
17	ФТД.3	Симуляционный курс ПСА								72	72	48	24		2	2				2	2	

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

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

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

4.4. Программы учебной и производственной практик.

Модули «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная)» относятся к блоку Б2 базовой части основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) по специальности 31.08.74 Стоматология хирургическая – Б2.1(базовая) и Б2.2 (вариативная).

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

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

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

Практики		Всего часов/ЗЕТ	Курс	
			1	2
Производственная (клиническая) практика базовая- Дерматовенерология		2268/63	756/21	1512/42
Производственная (клиническая) практика вариативная – Дерматовенерология		288/8	0	288/8
Общая трудоемкость:	Часы	2556	756	1800
	Зачетные единицы	71	21	50

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.

При реализации данной АОП предусматриваются следующие типы производственной практики:

- Производственная (клиническая) практика (базовая).
- Производственная (клиническая) практика (вариативная).

Целью рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная) является закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных ординатором в процессе обучения по другим разделам ОПОП, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, а также формирование универсальных и профессиональных компетенций врача - дерматовенеролога, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная)»

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Подготовить врача-дерматовенеролога общей практики к самостоя-

тельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь.

3. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

– **профилактическая деятельность:**

- предупреждение возникновения дерматовенерологических заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях стоматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;

– **диагностическая деятельность:**

- диагностика дерматовенерологических заболеваний и патологических состояний пациентов;
- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

– **лечебная деятельность:**

- оказание стоматологической помощи пациентам;
- участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе, участие в медицинской эвакуации;

– **реабилитационная деятельность:**

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с дерматовенерологическими 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 дерматовенерологической помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях дерматовенерологического 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 дерматовенерологической помощи пациентам;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

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

универсальные компетенции (УК)

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

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

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

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

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

диагностическая деятельность:

- готовность к диагностике дерматовенерологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК- 5);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы (ПК- 6);

лечебная деятельность:

- готовность к определению тактики ведения, ведению и лечению пациентов с заболеваниями дерматовенерологического профиля (ПК-7);
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-8);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-9);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике дерматовенерологических заболеваний (ПК-10);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделения (ПК- 11);
- готовность к проведению оценки качества оказания дерматовенерологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-12);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-13).

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

Знания:

- основные понятия, используемые в дерматовенерологии (УК1);
- структурно-функциональные особенности кожи человека (УК1);
- основные принципы функционирования кожи, ее взаимосвязь с другими органами и системами (УК1);
- научные идеи и тенденции развития дерматовенерологии (УК1);
- общие вопросы организации работы дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара в поликлинике; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (УК1, ПК10);
- дифференциальную диагностику дерматовенерологических заболеваний (УК1, ПК1, ПК5);
- основы медицинской этики и деонтологии в дерматовенерологии (УК2);
- общие вопросы организации работы дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара в поликлинике; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (УК2);
- основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);
- теоретические основы дерматовенерологии (ПК1);
- современную классификацию дерматовенерологических заболеваний (ПК1);
- этиологические факторы, патогенетические механизмы и клинические проявления основных дерматовенерологических заболеваний (ПК1);
- генетические аспекты дерматовенерологических заболеваний (ПК1);

- эпидемиологию кожных заболеваний и ЗППП в РФ и в данном конкретном регионе, где работает врач (ПК1, ПК4);
- диспансерное наблюдение больных и профилактика дерматовенерологических заболеваний (ПК2, ПК8);
- специфическую диагностику дерматовенерологических заболеваний (ПК5);
- функциональные методы исследования в дерматовенерологии (ПК5);
- организацию и оказание неотложной помощи при дерматовенерологических заболеваниях (ПК6);
- основы фармакотерапии в дерматовенерологии, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, применяемых в дерматовенерологии (ПК6, ПК8);
- осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции (ПК6, ПК8);
- показания, противопоказания, режим назначения и возможные побочные действия медикаментозных препаратов (ПК6, ПК8)
- показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при хронических дерматозах (ПК6, ПК8);
- заместительную и иммунокорригирующую терапию у больных с различными иммунодефицитными состояниями (ПК6, ПК8);
- основы рационального питания и диетотерапии у больных кожными заболеваниями (ПК6);
- принципы неспецифической и специфической терапии дерматовенерологических заболеваний (ПК6, ПК8);
- принципы медико-социальной экспертизы и реабилитации больных дерматовенерологическими заболеваниями (ПК8);
- основы немедикаментозной терапии, лечебной физкультуры, санаторно-курортного лечения больных дерматовенерологическими заболеваниями (ПК8);

- формы и методы санитарно-просветительной работы (ПК9);
- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящиеся к дерматовенерологии (ПК10);
- основы управления здравоохранения, страховой медицины (ПК10);
- правовые основы деятельности врача-дерматовенеролога (ПК10);
- общие вопросы организации дерматовенерологической службы в стране, организацию работы дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара, организацию работы по борьбе с заразными кожными и венерическими заболеваниями у взрослого и детского населения (ПК10);
- документацию дерматовенерологического кабинета, диспансера и стационара (ПК10);

Умения:

- критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника (УК1);
- избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач. (УК1);
- управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников (УК1);
- использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии (УК1);
- анализировать и интерпретировать полученную информацию от пациентов (УК2);
- находить компромисс в решении различных вопросов с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий (УК2);
- получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1);
- выявлять возможные причины заболевания кожи: применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсив-

ной терапии (ПК1, ПК5);

- проводить дифференциальную диагностику, обосновывать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного (ПК1, ПК5, ПК6);

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

- проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения (ПК2);

- проводить беседы с пациентами по вопросам профилактики дерматовенерологических заболеваний (ПК2);

- осуществлять профилактические и лечебные мероприятия (ПК2);

- оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению в дерматовенерологии (ПК2, ПК10);

- анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию (ПК4);

- осуществлять диспансерный учет больных хроническими дерматозами, заразными кожными и венерическими заболеваниями (ПК 4, ПК 6, ПК 8);

- определять вопросы трудоспособности больного (временной или стойкой нетрудоспособности), перевода на другую работу (ПК4);

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

- интерпретировать результаты лабораторно-клинических методов исследования, (ПК5);

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

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

- назначать необходимое лечение (этиотропное, патогенетическое, симптоматическое) (ПК6);

- применять на практике фармакотерапевтические методы лечения сопутствующих заболеваний и осложнений у дерматовенерологических больных (ПК6);
- определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер до-лечения (ПК6);
- выявлять источники заражения, осуществлять наблюдение контактных лиц, организовывать и участвовать в проведении противоэпидемических мероприятий в очагах заразных кожных и венерических заболеваний (ПК6);
- организовывать комплексные мероприятия в общей лечебной сети по диспансеризации населения для выявления хронических дерматозов, за-разных кожных и венерических заболеваний (ПК 6, ПК 8);
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного (ПК8);
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения (ПК8);
- определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при раз-ных вариантах течения дерматовенерологических заболеваний (ПК8);
- проводить беседы с пациентами и членами их семей о ведении здорового образа жизни, об отказе от вредных привычек, о минимизировании влия-ния неблагоприятных факторов внешней среды на здоровье, о мерах по профилактике дерматовенерологических заболеваний (ПК9);
- организовывать неотложную помощь в экстренных случаях (ПК10);

Владения:

- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации (УК1);
- навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач (УК1);
- навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ ин-формации, в т.ч. из множественных источников (УК1);
- владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных

источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях (УК1);

- навыками получения информации от пациентов (УК2);
 - навыками соблюдения принципов врачебной этики и деонтологии в работе с пациентами и коллегами (УК2);
 - навыками соблюдения врачебной тайны (УК2);
 - обосновывать с позиций дерматовенерологических заболеваний выбор профилактических мероприятий (ПК1);
 - методиками применения дезинфекции для предупреждения развития инфекционных и неинфекционных заболеваний (ПК1);
 - методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе проведение конfrontации при ЗППП (ПК1);
 - методиками применения предупреждения развития инфекционных и неинфекционных дерматовенерологических заболеваний (ПК2);
 - обосновывать выбор профилактических мероприятий в дерматовенерологии (ПК 2);
 - методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях (ПК4);
 - методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (ПК5, ПК6);
- дифференциальной диагностикой дерматовенерологических заболеваний (ПК5);
- методикой сбора анамнеза, в том числе у детей раннего возраста (ПК5);
 - способностью определить «группу риска» при ЗППП (ПК5, ПК6);
 - методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.) (ПК6);

- методами и принципами ведения и лечения пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями (ПК6);
- методикой комплексной реабилитации больного при различных дерматовенерологических заболеваниях (ПК8);
- алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при различных дерматовенерологических заболеваниях (ПК8);
- навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК9);
- навыками организации работы специализированного кабинета врача-дерматовенеролога и стационарного дерматовенерологического отделения с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по дерматовенерологической службе (ПК10).
- методикой исследования соскобов чешуек, волос, гладкой кожи и ногтей на патогенные грибы (ПК5, ПК6);
- методикой проведения пробы с настойкой йода на скрытое шелушение(проба Бальцера) (ПК5, ПК6);
- методикой осмотра больного в лучах лампы Вуда, оценка результатов свечения (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала на обнаружение чесоточного клеща (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала на обнаружение клеща железницы (демодекоза) (ПК5, ПК6);
- методикой проведения феномена П.В.Никольского (ПК5, ПК6);
- методикой воспроизведения псориатических феноменов (ПК5, ПК6);
- методикой воспроизведения феномена «яблочного желе» - метод диа-скопии или витроскопии (ПК5, ПК6);
- методикой постановки симптома зонда А.И.Поспелова (ПК5, ПК6);

- методикой оценки феномена «дамского каблучка» (ПК5, ПК6);
- методикой исследования тактильной, болевой, тепловой и холодовой чувствительности (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала для микробиологического посева на питательные среды (антибиотикограмма) (ПК5, ПК6);
- методикой проведения пробы Ядассона (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала на акантолитические клетки, приготовление препаратов и их оценка (ПК5, ПК6);
- методикой внутрикожные, подкожные, внутримышечные инъекции, в том числе двухмоментные и внутривенные вливания (ПК5, ПК6);
- методикой взятия биопсии кожи и интерпретация результатов (ПК5, ПК6);
- методикой применения наружных лекарственных средств (ПК5, ПК6);
- методикой оценки биодозы УФО (ПК5, ПК6);
- методикой проведения криотерапии (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала из мочеполовых органов, прямой кишки и миндалин на гонококки, приготовление мазков и их интерпретация (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала, приготовление мазков, нативных препаратов для исследования на трихомонады (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала и исследование на хламидии (ПК5, ПК6);
- методикой взятия материала и исследование на микоплазмы и гарднереллы (ПК5, ПК6);
- методикой исследования отделяемого на бледную спирохету (ПК5, ПК6);
- методикой интерпретации серологических тестов (ПК5, ПК6);
- методикой интерпретации данных иммунологического статуса (ПК5, ПК6);
- методикой дезинфекции обуви (ПК5, ПК6).

Учебно-тематический план дисциплины «Дерматовенерология» (в академических часах) и матрица компетенций																											
	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС															Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости			
								УК			ПК													Формы контроля	Рубежный контроль		
		1	2																						3	1	2
Б1. Б.6	Дерматовенерология	72	504	576	324	36	936	+			+	+		+	+	+		+	+	+			Л, Р, С	Т, ЗС, КР, С, РКС	+		
Б1. Б.6. 1	Раздел 1 «Дерматология»	56	376	432	252		684	+			+	+		+	+	+		+	+	+			Л, Р, С	Т, ЗС, КР, С, РКС		+	
Б1. Б.6. 1.1	Общая дерматовенерология	4	44	48	24		72	+							+	+							Л, Р, С	Т, ЗС, КР, С, РКС			
Б1. Б.6. 1.2	Хронические дерматозы	30	246	276	156		432	+			+				+	+							Л, Р, С	Т, ЗС, КР, С, РКС			
Б1. Б.6. 1.3	Инфекционные дерматозы	18	78	96	48		144	+			+				+	+							Л, Р, С	Т, ЗС, КР, С, РКС			
Б1. Б.6. 1.4	Косметология	4	44	48	24		72	+			+					+		+					Л, Р, С	Т, ЗС, КР, С, РКС			

<i>Б</i> <i>1.Б.</i> <i>6.2</i>	Раздел 2 «Венерология»	16	128	144	72		216	+			+	+			+	+		+	+					Л, Р, С	Т, ЗС, КР, С, РКС		+	
ИТОГО:		72	504	576	324	36	936	+			+	+			+	+	+		+	+	+			Л, РД, Р, РИ, РКС	С, Т, ЗС			

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

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место прохождения практики	Продолжительность, недель	Компетенции	Форма контроля
Стационар (Кожно-венерологический)					
1.	Курация дерматовенерологических больных, под руководством преподавателя.	ГБУЗ ВОКБ №1 КВО, ГБУЗ ВОККВД	учебных часов - 432 недель - 8	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет
2.	Ведение медицинской документации.	ГБУЗ ВОКБ №1 КВО, ГБУЗ ВОККВД	учебных часов - 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-12	
3.	Основные методы лабораторной диагностики дерматовенерологических заболеваний.	ГБУЗ ВОКБ №1 КВО, ГБУЗ ВОККВД	учебных часов - 162 недель - 3	- УК 1-3; ПК 1-12	
4	Курация больных с тяжелыми и неотложными состояниями под руководством преподавателя.	ГБУЗ ВОКБ №1 КВО, ГБУЗ ВОККВД	учебных часов - 540 недель - 10	УК 1-3; ПК 1-12	
5	Проведение медицинского освидетельствования пациентов с дерматовенерологическими заболеваниями.	ГБУЗ ВОКБ №1 КВО, ГБУЗ ВОККВД	учебных часов - 104 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-12	
Поликлиника (Кожно-венерологический диспансер)					
6.	Курация дерматовенерологических больных под руководством препода-	ГБУЗ ВОККВД. Филиалы: Советский, Краснооктябрьский, Тракторозаводской,	учебных часов - 270 недель - 5	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет

	вателя.	Волжский.			
7	Проведение клинико-лабораторного обследования у дерматовенерологических пациентов.	ГБУЗ ВОККВД. Филиалы: Советский, Краснооктябрьский, Тракторозаводской, Волжский.	учебных часов - 270 недель - 5	УК 1-3; ПК 1-12	
8	Профилактика дерматовенерологических заболеваний.	ГБУЗ ВОККВД. Филиалы: Советский, Краснооктябрьский, Тракторозаводской, Волжский.	учебных часов - 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-12	
9	Реабилитация дерматовенерологических пациентов.	ГБУЗ ВОККВД. Филиалы: Советский, Краснооктябрьский, Тракторозаводской, Волжский.	учебных часов - 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-12	

При определении мест прохождения практики обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами учитываются рекомендации, содержащиеся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии, или рекомендации медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения учебной практики согласуется с требованием их доступности для данных обучающихся. Учет индивидуальных особенностей обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ может быть отражен в индивидуальном задании на практику. Для инвалидов и лиц с ОВЗ возможно увеличение сроков предоставления отчетности.

Аттестация обучающегося с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по итогам практики проводится на основании оформленного в соответствии с установленными требованиями письменного отчета-дневника и отзыва руководителя лечебно-профилактического учреждения - базы прохождения производственной практики. По итогам аттестации выставляется оценка.

5. Фактическое ресурсное обеспечение АОП ВО по специальности 31.08.72 Стоматология общей практики в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Реализация АОП специалиста обеспечивается научно-педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, и систематически занимающимися научной и (или) научно-методической деятельностью.

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

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

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

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

Педагогические кадры, участвующие в реализации АОП ВО, должны быть ознакомлены с психолого-физическими особенностями обучающихся с ОВЗ и инвалидов и учитывать их при организации образовательного процесса, должны владеть педагогическими технологиями инклюзивного обучения и методами их использования в работе с инклюзивными группами обучающихся.

К реализации АОП ВО возможно привлекать тьюторов, психологов (педагогов-психологов, специальных психологов), социальных педагогов (социальных работников), специалистов по специальным техническим и программным средствам обучения, а также при необходимости тифлопедагогов.

Образовательная программа обеспечена учебно-методической документацией и материалами по всем учебным курсам и дисциплинам (модулям). Данные компоненты учебно-методических комплексов дисциплин и

практик размещены в электронной информационно-образовательной среде вуза.

Каждый обучающийся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде образовательной организации, доступных зарегистрированным обучающимся по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно-образовательная среда образовательной организации обеспечивает:

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

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

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

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

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

6. Взаимодействие между участниками образовательного процесса.

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

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

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

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся. Фонд дополнительной лите-

ратуры, 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 31.08.32 «Дерматовенерология» 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 без барьерная среда, учитывающая потребности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с нарушениями слуха.

Обеспечена доступность:

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

В наличии имеются:

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

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

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

При получении высшего образования по образовательной программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература. Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и обучающиеся инвалиды обеспечиваются печатными и электронными образовательными ресурсами (программы, учебники, учебные пособия, материалы для самостоятельной работы и т.д.) в формах, адапти-

рованных 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 31.08.32 «Дерматолвенерология».

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» 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 текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации. Они включают контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, лабораторных работ, зачетов и экзаменов; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений с критериями их оценки; примерную тематику курсовых работ, рефератов, тесты и иные формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся. Фонды оценочных средств по дисциплинам и практикам разрабатываются профильными кафедрами (по дисциплинам профессионального блока – с привлечением представителей работодателя), включаются в учебно-методический комплекс дисциплины или практики, рецензируются и размещаются в электронной информационно-образовательной среде вуза.

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Критерии оценивания результатов прохождения практики	Аттестация
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне (отлично - 5)	1. Выполнен полный объем работы, ответ ординатора полный и правильный. 2. Ординатор владеет всеми требуемыми практическими навыками. 3. Дневник ординатора оформлен в полном соответствии с требованиями ВолгГМУ. 4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора. 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. 6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках полностью соответствует объему подготовки по специальности	Зачтено
УК-1; ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне (хорошо - 4)	1. Выполнено 75% работы, ответ ординатора правильный, но неполный. 2. При выполнении практических навыков ординатор допускает некоторые мелкие неточности 3. Дневник ординатора оформлен в соответствии с требованиями ВолгГМУ. 4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора либо не принципиальные замечания. 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. 6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках соответствует объему подготовки по специальности, но с рядом не принципиальных замечаний.	
УК-1; ПК-1;	Знания, уме-	1. Выполнено 50% работы, ответ прави-	

ПК-2; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12.	ния и навыки сформированы на базовом уровне (удовлетворительно - 3)	лен в основных моментах, 2. Есть ошибки в деталях при выполнении практических навыков. 3. Оформление дневника не полностью соответствует требованиям ВолгГМУ. 4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая в целом положительную характеристику обучающегося ординатора, но также принципиальные замечания. 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. 7. Информация о курируемых пациентах, практических навыках не в полном объеме или содержит принципиальные замечания.	
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)	1. Выполнено менее 50% работы, 2. При выполнении практических навыков допускаются существенные ошибки 3. Оформление дневника не соответствует требованиям ВолгГМУ. 4. Характеристика с места прохождения практики не заверена в соответствии с требованиями или содержит принципиальные замечания по работе ординатора. 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. 6. Информация о курируемых пациентах, практических навыках отсутствует	Не зачтено

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

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

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

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

Порядок разработки и утверждения адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования и высшего образования в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (принято решением Учёного Совета ВолгГМУ протокол №9 от 10 мая 2017 года, утверждено ректором ВолгГМУ 11 мая 2017 года).

Фонды оценочных средств разрабатываются и утверждаются вузом.

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

При необходимости промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

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

Оценочные средства для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов с нарушениями 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 31.08.32 «Дерматовенерология»

Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по специальности «Дерматовенерология» направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» и профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 10.05.2016 № 227н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог». 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 ре-

шением 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 «Дерматовенерология». После успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в итоговую государственную аттестацию, выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья присваивается квалификация по специальности и выдается документ установленного образца.

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

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

расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

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

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

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

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

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 месяца до начала проведения государственной итоговой аттестации подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении государственных аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтвержда-

ющие 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 31.08.32 «Дерматовенерология» и профессионального стандарта «Врач-дерматовенеролог», 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 ре-

гистрирует 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 (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru логин: kafedra, пароль: mcss).

2 этап – оценка практических навыков:

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

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

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

Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостно-

сти 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 чле-

нами 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 $\frac{2}{3}$ их состава. Оценки каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем Государственной аттестационной комиссии. Результаты аттестации объявляются выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания Государственной экзаменационной комиссии.

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

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

Государственные аттестационные испытания для одного лица с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья могут назна-

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

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

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

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

Обучение студентов с нарушениями слуха рекомендуется выстраивать через реализацию следующих педагогических принципов: наглядности, индивидуализации, коммуникативности на основе использования информационных технологий. Максимальный учет особенностей студентов с нарушением слуха и достаточный уровень наглядности обеспечивается при использовании разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций, учебное пособие, адаптированное для восприятия студентами с нарушением слуха, электронный контролирующий программный комплекс по изучаемым предметам для студентов с нарушениями слуха. Слабослышащие, в отличие от глухих, могут самостоятельно накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако наилучшего результата можно достигнуть в учебном процессе. Недостаточный уровень овладения речью является препятствием для полноценного развития всей познавательной деятельности глухих и слабослышащих студентов; речевая недостаточность становится причиной своеобразия их восприятия, памяти и мышления. На этом построено психолого-педагогическое изучение процесса овладения знаниями студента с нарушением слуха.

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

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

В процессе работы следует учитывать, что проведение учебных занятий требует повышенного напряжения внимания участников образова-

тельного процесса, что ведет к утомлению и потере устойчивости внимания, снижению скорости выполняемой деятельности и увеличению количества ошибок. Продуктивность внимания у обучающихся с нарушенным слухом зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче обучающимся выделить информативные признаки предмета или явления.

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

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

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

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

нормального слухового восприятия. Обучающую функцию выполняют компьютерные модели, лабораторные практикумы.

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

Формой организации учебного процесса является лекционно-семинарская система обучения и поэтапная система контроля знаний студентов. Проведение занятий различного вида способствует формированию системы обобщенных знаний студентов. Применение поэтапной системы контроля, текущего и промежуточного, способствует непрерывной аттестации студентов.

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

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

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

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

Коммуникативный компонент развивается в результате включения студентов в групповую деятельность на основе формирования словесной речи. Поэтому коммуникативная система, действующая ныне в практике обучения глухих и слабослышащих, в большей степени направлена на *развитие словесной коммуникации*. Задачей данной системы является обучение языку как средству общения. Полноценное владение неслышащими студентами речью предполагает не только совершенствование навыков ее восприятия, но и ее воспроизведения. Эти два процесса взаимосвязаны, их совершенствование осуществляется в условиях *использования остаточного слуха* студентов с нарушенным слухом в ходе образовательного процесса.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Особого внимания требует межличностное взаимодействие преподавателя со студентами, имеющими нарушения слуха. Его успешности будет

способствовать реализации в учебно-воспитательном процессе ряда рекомендаций:

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

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

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

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

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

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

- в речи необходимо избегать употребления незнакомых для обучающихся оборотов и выражений; перед тем, как давать объяснение новых профессиональных терминов, следует провести словарную работу, тща-

тельно разбирая смысловое значение каждого слова, при этом необходимо убедиться, что студент вас понял (об этом обязательно нужно спросить у него);

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

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

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

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

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

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

Индивидуальные сурдотехнические средства целесообразно сочетать со звукоусиливающей аппаратурой. Прежде всего с отечественным устройством беспроводной связи «Сонет». Оно предназначено для улуч-

шения восприятия речи и может использоваться как для индивидуальной работы, так и для работы с группой студентов на лекции или практическом занятии. «Сонет» включает в себя передатчик частотно-модулируемого сигнала, передающий речь с радиоаппаратуры. Сигнал усиливается и принимается приемником слушателя, а затем с помощью слухового аппарата или головных телефонов направляется в ухо слушателя.

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

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

Специальные технические средства:

- беспроводная система линейного акустического излучения;
- радиокласс – беспроводная технология передачи звука (FM-система);
- комплекты электроакустического и звукоусиливающего оборудования с комбинированными элементами проводных и беспроводных систем на базе профессиональных усилителей;

- мультимедиа-компьютер;
- мультимедийный проектор;
- интерактивные и сенсорные доски.

ПО:

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

9. МАТРИЦА соответствия компетенций и составных частей АОП ВО по специальности 31.08.32 «Дерматовенерология» очной формы обучения.

Индекс	Наименование	Каф	Формируемые компетенции											
Б1	Дисциплины (модули)		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
			ПК-13	УК-1	УК-2	УК-3								
Б1.Б.1	Общественное здоровье и здравоохранение	15	ПК-1	ПК-2	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-10	ПК-11	ПК-12	УК-1	УК-2	УК-3	
Б1.Б.2	Педагогика	18	ПК-10	УК-1	УК-2	УК-3								
Б1.Б.3	Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций	12	ПК-3	ПК-8	ПК-13	УК-1								
Б1.Б.4	Патология	13	ПК-1	ПК-5	УК-1									
Б1.Б.5	Клиническая фармакология	11	ПК-2	ПК-7	ПК-9	УК-1								
Б1.Б.6	Дерматовенерология	16	ПК-1	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12	УК-1	ПК-2	
Б1.Б.7	Подготовка к ПСА	16												
Б1.В.ОД.1	Урология	16	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
Б1.В.ОД.2	Гинекология	31	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
Б1.В.ДВ.1.1	Аллергология и иммунология	31	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
Б1.В.ДВ.1.2	Гастроэнтерология	16	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
Б2	Практики													
Б2.1	Производственная (клиническая) практика- Дерматовенерология		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
			ПК-13	УК-1	УК-2	УК-3								

Б2.2	Производственная (клиническая) практика-Урология, Гинекология, Педиатрия, Аллергология и иммунология, Гастроэнтерология		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
			ПК-13	УК-1	УК-2	УК-3								
Б3	Государственная итоговая аттестация		ПК-1	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12	ПК-13
			УК-2	УК-1	УК-3	ПК-2								
ФТД	Факультативы		ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-7	ПК-9	ПК-12	УК-1					
ФТД.1	Клиническая биохимия	16	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-9	УК-1	ПК-7	ПК-12					
ФТД.3	Симуляционный курс ПСА	16												