

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТИ-  
МЕНИ Н. Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
(утверждено решением учёного совета университета  
протокол № 9 от 26.05.16 г.)**

**УРОВЕНЬ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ  
31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

Форма обучения  
**ОЧНАЯ**  
Срок получения образования  
**2 года**

г. Воронеж

## Содержание

1. Общие положения
2. Планируемые результаты обучения
3. Перечень знаний, умений и навыков врача челюстно-лицевого хирурга, обеспечивающих формирование универсальных и профессиональных компетенций
4. Требования к государственной итоговой аттестации
5. Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.69 челюстно-лицевая хирургия
6. Требования к условиям реализации программы ординатуры по специальности 31.08.69 челюстно-лицевая хирургия

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия (утв. Приказом Минобрнауки России от 25 августа 2014 г. № 1097)

**Цель** освоения программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия – подготовка квалифицированного врача челюстно-лицевого хирурга, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

**Задачи** программы ординатуры по дисциплине челюстно-лицевая хирургия: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности 31.08.69 челюстно-лицевая хирургия; подготовка врача челюстно-лицевого хирурга, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания других дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; **формирование компетенций** врача челюстно-лицевого хирурга в областях:

- ✓ профилактической деятельности:
  - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путём проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
  - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
  - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- ✓ диагностической деятельности:
  - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
  - диагностика неотложных состояний;
  - диагностика беременности;
  - проведение медицинской экспертизы;
- ✓ лечебной деятельности:
  - оказание специализированной медицинской помощи;
  - участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
  - оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- ✓ реабилитационной деятельности:
  - проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
  - психолого-педагогической деятельности;
  - формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- ✓ организационно-управленческой деятельности:
  - применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
  - организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учётно-отчётной документации в медицинской организации;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учётом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

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

Основными компонентами основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия являются:

- ✓ цель программы;
- ✓ планируемые результаты обучения;
- ✓ требования к государственной итоговой аттестации;
- ✓ содержание (рабочие программы дисциплин (модулей));
- ✓ программы практик;
- ✓ учебный план;
- ✓ календарный учебный график;
- ✓ организационно-педагогические условия реализации программы:
  - формы аттестации;
  - оценочные средства;
  - требования к условиям реализации программы ординатуры.

Обучение по программам ординатуры в рамках специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия в образовательных организациях осуществляется в очной форме.

При реализации программ ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии. При обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии должны предусматривать возможность приёма-передачи информации в доступных для них формах.

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

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Содержание программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия состоит из следующих блоков:

БЛОК 1 «Дисциплины (модули)», включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к её вариативной части.

БЛОК 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, так и к её вариативной части.

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

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимися. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объёме, установленном ФГОС ВО, с учётом соответствующей (соответствующих) примерной (примеренных) основной (основных) образовательной (образовательных) программы (программ).

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патологии реализуются в рамках базовой части БЛОКа 1 «Дисциплины (модули) программы ординатуры. Объём, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определяется организацией самостоятельно.

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

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учётом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объёме, установленном ФГОС ВО.

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

Содержание примерной программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица индексируется. На первом месте указывается блок дисциплины (модуля) – Б1 (блок 1), Б2 (блок 2), Б3 (блок 3), далее указывается базовая часть блока (например, Б1.Б) или вариативная часть блока (например, Б1.В), затем ставится порядковый номер дисциплины (модуля), например, Б1.Б.1 (специальность). В вариативной части (например, Б1.В) отмечаются обязательные дисциплины (например, Б1.В.ОД.1) и дисциплины по выбору (например, Б1.В.ДВ.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень дисциплин (модулей), содержащихся в программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы в учебно-методическом комплексе (УМК).

При разработке программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, в объёме не менее 30 процентов от объёма вариативной части БЛОКа 1 «дисциплины (модули)».

В БЛОК 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Способы проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная. Программа ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия включает: программу практики, относящуюся к базовой части, и программу практики, относящуюся к вариативной части.

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.

Реализация практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведении практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, утверждённым приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 года № 620 н, а также государственная итоговая аттестация не допускается с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Выбор форм, методов и средств обучения, образовательных технологий и учебно-методического обеспечения реализация программы осуществляется организацией самостоятельно исходя из необходимости достижения ординаторами планируемых результатов освоения указанной программы, а также с учётом индивидуальных возможностей ординатора из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Содержание высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида, регламентируемой приказом Министерства образования и науки Российской Федерации «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программы ординатуры.

Количество часов, отведённых на занятия лекционного типа в целом по БЛОКу 1 «Дисциплины (модули)» составляет не более 10 процентов от общего количества аудиторных занятий, отведённых на реализацию этого блока.

В качестве унифицированной единицы измерения трудоёмкости учебной нагрузки обучающегося при указании объёма ординатуры и её составных частей используется зачётная единица.

Зачётная единица для программы ординатуры эквивалентна 36 академическим часам (при продолжительности академического часа 45 минут) или 27 астрономическим часам.

Объём программы ординатуры составляет 120 зачётных единиц, не включая объём факультативных дисциплин (модулей), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

Объём программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объём факультативных дисциплин (модулей) (далее – годовой объём программы), составляет 60 зачётных единиц.

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 плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок обучения не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объём программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 зачётных единиц.

Объём аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 академических часов.

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

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

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

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

Перечень, трудоёмкость и распределение по периодам обучения дисциплин (модулей), практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяется учебным планом ординатуры.

Реализация программы ординатуры по 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия возможна с использованием сетевой формы.

При сетевой форме реализации программы ординатуры организация в установленном ею порядке осуществляет зачёт результатов обучения по дисциплинам (модулям) и практикам в других организациях, участвующих в реализации программы ординатуры.

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

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей) и прохождения практик, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам (модулям) и прохождения практик.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия предусмотрены требования к: кадровым условиям реализации программы; материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы; финансовым условиям реализации программы.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия осуществляется на государственном языке Российской Федерации, если иное не определено локальным нормативным актом.

## 2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

обучающихся, успешно освоивших примерную основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности  
31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

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

Универсальные компетенции (УК)	
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.
УК-3	Готовность 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.
Профессиональные компетенции	
<i>Профилактическая деятельность</i>	
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.
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.
ПК-3	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухуд-

	шении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.
<i>Диагностическая деятельность</i>	
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.
<i>Лечебная деятельность</i>	
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи
ПК-7	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.
<i>Реабилитационная деятельность</i>	
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.
<i>Психолого-педагогическая деятельность</i>	
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.
<i>Организационно-управленческая деятельность</i>	
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.
ПК-12	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

### **3. ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ВРАЧА ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОГО ХИРУРГА, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ФОРМИРОВАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНЫХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ**

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

- законодательство Российской Федерации по вопросам организации общеврачебной помощи населению;
- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной програм-



мы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней);

- принципы организации стоматологической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; вопросы связи заболевания с профессией;
- основания для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной);
- основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения;
- систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии;
- клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний полости рта и челюстно-лицевой области у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в хирургической клинике;
- основы фармакотерапии, фармакодинамики и фармакокинетики основных групп лекарственных средств; осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции;
- основы иммунологии и реактивности организма; организацию службы интенсивной терапии и реанимации в хирургической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации;
- основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта;
- основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических и хирургических больных;
- противозидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции;
- вопросы медико-социальной экспертизы;
- вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными;
- вопросы профилактики;
- формы и методы санитарно-просветительной работы;
- принципы организации медицинской службы гражданской обороны, а также организацию профильно медицинской помощи в мирное время и в условиях боевых действий.

По окончании обучения врач челюстно-лицевой хирург должен

**уметь:**

- применять на практике знание законодательства Российской Федерации по вопросам организации общеврачебной помощи населению;
- осуществлять принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии в челюстно-лицевой хирургии;
- использовать общие принципы и основные методы лабораторной диагностики в работе врача челюстно-лицевого хирурга;
- получать информацию о заболевании;

- применять объективные методы обследования больного;
- выявлять общие и специфические признаки заболевания;
- выполнять перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- определять показания для госпитализации и организовывать ее;
- проводить дифференциальную диагностику;
- обосновывать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- определять степень нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации;
- выполнять перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- выявлять факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- Осуществлять первичную профилактику в группах высокого риска;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу;
- проводить необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;
- проводить диспансеризацию здоровых и больных;
- оформлять и направлять в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

По окончании обучения врач челюстно-лицевой хирург должен

**владеть:**

- знаниями законодательства Российской Федерации по вопросам организации общеврачебной помощи населению;
- принципами социальной гигиены, биосоциальными аспектами здоровья и болезни; основами медицинской этики и деонтологии в челюстно-лицевой хирургии;
- основными методами лабораторной диагностики в работе врача челюстно-лицевого хирурга;
- объективными методами обследования больного;
- методами диагностики общих и специфических заболеваний;
- методами диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- знаниями для организации госпитализации больного;
- методами дифференциальной диагностики;
- знаниями для постановки клинического диагноза, составления плана и тактики ведения больного;
- методами выявления степени нарушения гомеостаза и выполнять все мероприятия по его нормализации;
- способностью проводить работы и услуги для лечения заболевания в зависимости от состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи;
- методами выявления факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний;
- методами осуществления первичной профилактики в группах высокого риска;
- основами медико-социальной экспертизы и экспертизы временной нетрудоспособности;
- методами проведения необходимых противоэпидемических мероприятий при выявлении инфекционного заболевания;

- методами проведения диспансеризации здоровых и больных;
- основами оформления документации для направления в учреждение Роспотребнадзора экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания;
- способами и методами лечения воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;
- способами и методами лечения специфических воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области;
- способами и методами лечения травм челюстно-лицевой области;
- способами и методами лечения осложнений, возникающих в процессе лечения воспалительных заболеваний и травм челюстно-лицевой области;
- способами и методами лечения заболеваний и повреждений слюнных желёз;
- способами и методами лечения заболеваний пародонта;
- способами и методами лечения ретенированных и дистопированных зубов;
- способами и методами лечения заболеваний височно – нижнечелюстного сустава;
- способами и методами лечения неврологических заболеваний челюстно-лицевой области;
- способами и методами лечения одонтогенных и неодонтогенных кист челюстных костей;
- способами и методами лечения ретенционных кист слюнных и слезных желёз;
- способами и методами лечения новообразования челюстно-лицевой области;
- способами и методами лечения врожденных и приобретенных дефектов и деформаций челюстно-лицевой области;
- способами и методами Функциональных и специальных методов диагностики и терапии;
- навыками выполнения основных хирургических, общеврачебных и специальных манипуляций.

#### **4.ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача челюстно-лицевого хирурга в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объёме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия.

Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдаётся диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия

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

**5.СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

индекс	Наименование дисциплин, модулей, разделов	Виды учебной работы и трудоёмкость в часах			Формы контроля (ч)	Всего ч / з. ед.
		л	пр	ср		
Б1.Б	Базовая часть	62	825	420	51	1296/36
Б1.Б1	Челюстно-лицевая хирургия	62	610	336	36	1044 ч / 29 з. ед.
Б1.Б1.1	Болезни прорезывания зубов	6	78	39		
Б1.Б1.2	Одонтогенные воспалительные заболевания полости рта и челюстно-лицевой области	6	78	39		
Б1.Б1.3	Травматология челюстно-лицевой области	4	39	26		
Б1.Б1.4	Одонтогенные заболевания верхнечелюстного синуса	4	36	29		
Б1.Б1.5	Инфекционные воспалительные заболевания челюстно-лицевой области	4	30	25		
Б1.Б1.6	Заболевания и повреждения височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)	4	39	26		
Б1.Б1.7	Заболевания и поражения нервов лица и челюстей	4	38	27		
Б1.Б1.8	Заболевания слюнных желез	4	38	27		
Б1.Б1.9	Восстановительная хирургия челюстно-лицевой области	8	78	37		
Б1.Б1.10	Дентальная и челюстно-лицевая имплантация	8	36	25		
Б1.Б1.11	Онкология челюстно-лицевой области	6	78	39		
Б1.Б1.12	Неотложные состояния и интенсивная терапия в стоматологии	4	36	11		
Б1.Б.2	Медицина чрезвычайных ситуаций		45	24	зачёт с оценкой 3 ч	72 ч / 2 з. ед.
Б1.Б.2.1	Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека		3			
Б1.Б.2.2	Задачи, организационная		3			

	структура и органы управления Всероссийской службы медицины катастроф. Работа формирований СМК и МСГО, задействованных в ликвидации медико-санитарных последствий при ведении военных действий и при ЧС					
Б1.Б.2.3	Принципы и средства защиты человека от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения		3	3		
Б1.Б.2.4	Медико-санитарное обеспечение эвакуируемого населения		3	3		
Б1.Б.2.5	Организация работы ЛПУ в условиях ЧС мирного и военного времени		3			
Б1.Б.2.6	Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени		3	3		
Б1.Б.2.7	Организация и проведение медицинской сортировки в очагах ЧС и на этапах медицинской эвакуации		3			
Б1.Б.2.8	Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях		3			
Б1.Б.2.9	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической природы		3	3		
Б1.Б.2.10	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы		3	3		
Б1.Б.2.11	Понятие специальной обработки, ее виды и		3			

	методы					
Б1.Б.2.12	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера.		3	3		
Б1.Б.2.13	Медико-санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера.		3	3		
Б1.Б.2.14	Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера		3	3		
Б1.Б.2.15	Понятие терроризма, его классификация, особенности медико-санитарного обеспечения населения при террористических актах		3			
Б1.Б.3	Общественное здоровье и здравоохранение		45	24	зачёт с оценкой 3 ч	72 ч / 2 з. ед.
Б1.Б.3.1	Теоретические основы и организационные принципы здравоохранения. Здоровье населения, методы изучения и оценки		12	8		
Б1.Б.3.2	Организационные основы здравоохранения. Организация лечебно-профилактической помощи населению. Система охраны материнства и детства.		15	7		
Б1.Б.3.3	Медицинская экспертиза: экспертиза временной и стойкой трудоспособности		12	5		
Б1.Б.3.4	Теоретические основы		3	2		

	управления здравоохранением					
Б1.Б.3.5	Экономика, планирование, финансирование здравоохранения		3	2		
Б1.Б.4	Педагогика		21	12	зачёт 3 ч	36 ч / 1 з. ед.
Б1.Б.4.1	Нарушение кровообращения: венозное полнокровие, стаз, кровотечение и кровоизлияние.		3	2		
Б1.Б.4.2	Тромбоз. Эмболии.		3	2		
Б1.Б.4.3	Некроз. Апоптоз. Инфаркты		3	2		
Б1.Б.4.4	Компенсаторно-приспособительные процессы в патологии		3	2		
Б1.Б.5	Патологическая анатомия		21	12	зачёт 3 ч	36 ч / 1 з. ед.
Б1.Б.5.1	Нарушение кровообращения: венозное полнокровие, стаз, кровотечение и кровоизлияние.		3	2		
Б1.Б.5.2	Тромбоз. Эмболии.		3	2		
Б1.Б.5.3	Некроз. Апоптоз. Инфаркты		3	2		
Б1.Б.5.4	Компенсаторно-приспособительные процессы в патологии		3	2		
Б1.Б.5.5	Причины, фазы, виды, основные морфологические признаки, классификация воспаления и его исходы.		3	2		
Б1.Б.5.6	Морфологические проявления хирургической патологии.		3	1		
Б1.Б.5.7	Основы современной онкоморфологии. Клинико-морфологические аспекты онкологических заболеваний.		3	1		
Б1.Б.6	Патологическая физиология		21	12	зачёт 3 ч	36 / 1 з. ед.
Б1.Б.6.1	Типовые патологические		9	3		

	процессы					
Б1.Б.6.2	Патофизиология типовых нарушений обмена веществ		6	3		
Б1.Б.6.3	Патофизиология органов и систем		6	3		
Б1.В	Вариативная часть		198	108		324 ч / 9 з. ед.
Б1.В.ОД	Обязательные дисциплины		132	72		216 ч / 6 з.ед.
Б1.В.ОД.1	Анестезиология и реаниматология		21	12	зачёт 3 ч	36 ч / 1 з. ед.
Б1.В.ОД.1.1	СРЛ		9	4		
Б1.В.ОД.1.2	Интенсивная терапия жизнеугрожающих состояний		9	6		
Б1.В.ОД.1.3	Особенности оказания медицинской помощи в условиях массовых поступлений.		3	2		
Б1.В.ОД.2	Клиническая фармакология		45	24	зачёт 3 ч	72 ч / 2 з. ед.
Б1.В.ОД.2.1	Общие вопросы клинической фармакологии (КФ). Клиническая фармакокинетика, фармакодинамика.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.2	Особенности фармакотерапии при беременности и лактации, в раннем детском и пожилом возрасте. Режим дозирования лекарственных средств (ЛС) при патологии органов элиминации: почечной и печеночной недостаточности.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.3	Взаимодействие лекарств. Неблагоприятные побочные реакции (НПР) на фармакотерапию. Фармаконадзор в ЛПУ.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.4	КФ стероидных и нестероидных противовоспалительных средств.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.5	Фармакотерапия болевого синдрома. Экспертиза фармакотерапии.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.6	КФ местных анестети-		3	1,5		



	ков.					
Б1.В.ОД.2.7	КФ ЛС, действующих на ЦНС. Средства для премедикации.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.8	КФ ЛС, действующих на гемостаз. Экспертиза фармакотерапии.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.9	Принципы рациональной антибактериальной терапии. КФ бета-лактамовых антибиотиков.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.10	КФ антибиотиков других групп. Бактериологический мониторинг в медицинском учреждении.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.11	КФ противогрибковых и противовирусных средств.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.12	КФ антисептиков. Экспертиза фармакотерапии.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.13	КФ противоаллергических средств.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.14	КФ препаратов витаминов, микро- и макроэлементов, иммуномодуляторов. Экспертиза фармакотерапии.		3	1,5		
Б1.В.ОД.2.15	КФ ЛС при неотложных состояниях.		3	1,5		
Б1.В.ОД.3	Оперативная хирургия и топографическая анатомия		45	24	зачёт 3 ч	72 ч / 2 з. ед.
Б1.В.ОД.3.1	Введение в топографическую анатомию и оперативную хирургию		3	1		
Б1.В.ОД.3.2	Общий и специальный хирургический инструментарий. Шовный материал		3	1		
Б1.В.ОД.3.3	Разъединение и соединение тканей		3	1		
Б1.В.ОД.3.4	Клиническая анатомия груди и средостения. Операции на грудной стенке и органах грудной полости»		3	1		
Б1.В.ОД.3.5	Клиническая анатомия верхнего этажа брюш-		3	1		

	ной полости					
Б1.В.ОД.3.6	Клиническая анатомия нижнего этажа брюшной полости		3	1		
Б1.В.ОД.3.7	Операции на органах верхнего и нижнего этажей брюшной полости		3	1		
Б1.В.ОД.3.8	Клиническая анатомия мозгового и лицевого отделов головы. Оперативная хирургия головы		3	2		
Б1.В.ОД.3.9	Клиническая анатомия шеи. Операции на шее.		3	2		
Б1.В.ОД.3.10	Клиническая анатомия и оперативная хирургия брюшной стенки и диафрагмы. Хирургическая анатомия грыж.		3	2		
Б1.В.ОД.3.11	Клиническая анатомия поясничной области, позвоночника и забрюшинного пространства. Оперативная хирургия поясничной области, позвоночника и забрюшинного пространства.		3	2		
Б1.В.ОД.3.12	Клиническая анатомия таза и промежности. Оперативная хирургия таза и промежности.		3	2		
Б1.В.ОД.3.13	Клиническая анатомия верхней конечности		3	2		
Б1.В.ОД.3.14	Клиническая анатомия нижней конечности		3	2		
Б1.В.ОД.3.15	Операции на конечностях		3	2		
Б1.В.ОД.4	Оториноларингология		21	12	зачёт 3 ч	36 ч / 1 з. ед.
Б1.В.ОД.4.1	Клиническая анатомия, физиология и методы обследования больных с патологией ЛОР-органов.		6	4		
Б1.В.ОД.4.2	Заболевания носа и околоносовых пазух. Травмы и инородные тела.		3	4		
Б1.В.ОД.4.3	Заболевания глотки. Травмы и инородные тела.		3	1		
Б1.В.ОД.4.4	Заболевания гортани. Травмы и инородные		3	1		

	тела.					
Б1.В.ОД.4.5	Заболевания уха. Травмы и инородные тела.		3	1		
Б1.В.ОД.4.6	Опухоли и специфические заболевания ЛОР-органов.		3	1		
Б1.В.ДВ	Дисциплины по выбору		66	36	6	108 ч / 3 з. ед.
Б1.В.ДВ.1	Экстренная медицинская помощь		21	12	зачёт 3 ч	36 ч / 1 з. ед.
Б1.В.ДВ.1.1	Базовые реанимационные мероприятия (высококачественная СЛР) у взрослых и детей		3	3		
Б1.В.ДВ.1.2	Мониторинг сердечного ритма и электроимпульсная терапия		6	3		
Б1.В.ДВ.1.3	Расширенные (квалифицированные) реанимационные мероприятия		9	3		
Б1.В.ДВ.1.4	«Цепочка выживания». Решение ситуационных задач в режиме реального времени.		6	3		
Б1.В.ДВ.1	Инфекционные болезни		21	12	зачёт 3 ч	36 ч / 1 з. ед.
Б1.В.ДВ.1.1	Корь		3	2		
Б1.В.ДВ.1.2	Краснуха		3	2		
Б1.В.ДВ.1.3	Ветряная оспа		3	1		
Б1.В.ДВ.1.4	Эпид.паротид		3	2		
Б1.В.ДВ.1.5	Энтеровирусная инфекция		3	1		
Б1.В.ДВ.1.6	Вирусные гепатиты А, Е		3	1		
Б1.В.ДВ.1.7	Вирусные гепатиты В, С, Д,		3	2		
Б1.В.ДВ.1.8	Грипп		3	1		
Б1.В.ДВ.1.9	Дифтерия		3	2		
Б1.В.ДВ.1.10	Вирус герпеса 1,2,3 типов		3	2		
Б1.В.ДВ.1.11	EBV-,CMV-инфекция		3	1		
Б1.В.ДВ.1.12	ВИЧ-инфекция		3	2		
Б1.В.ДВ.1.13	Оппортунистические инфекции при ВИЧ-инфекции		3	2		
Б1.В.ДВ.1.14	Чума		3	2		
Б1.В.ДВ.1.15	Туляремия		3	1		
Б1.В.ДВ.2	Клиническая биохимия		45	24	зачёт 3 ч	72 ч / 2 з. ед.
Б1.В.ДВ.2.1	Биохимические процессы при патологии внутренних органов.		9	3		

Б1.В.ДВ.2.2	Клиническая биохимия при беременности.		3	3		
Б1.В.ДВ.2.3	Особенности клинической биохимии детского возраста.		6	3		
Б1.В.ДВ.2.4	Мониторинг биохимических процессов при неотложных состояниях.		6	3		
Б1.В.ДВ.2	Фтизиатрия		45	24	зачёт 3 ч	72 ч / 2 з. ед.
Б1.В.ДВ.2.1	Методы диагностики туберкулеза.		6	3		
Б1.В.ДВ.2.2	Клинические формы туберкулеза органов дыхания. Дифференциальная диагностика.		6	3		
Б1.В.ДВ.2.3	Туберкулез внелегочных локализаций. Дифференциальная диагностика.		6	3		
Б1.В.ДВ.2.4	Осложнения туберкулеза. Лечение осложнений.		6	3		
Б1.В.ДВ.2.5	Лечение и реабилитация больных туберкулезом.		6	3		
Б1.В.ДВ.2.6	Профилактика туберкулеза.		6	3		
Б1.В.ДВ.2.7	Туберкулез при фоновых заболеваниях и состояниях.		6	3		
Б1.В.ДВ.2.8	Методы диагностики туберкулеза.		6	3		
Б2	Практики					2592 ч / 72 з.ед.
Б2.1	Базовая часть					
	Стационар					1944
	Поликлиника					216
Б2.2	Вариативная часть					
	Стационар					324
	Поликлиника					108
Б3	Государственная итоговая аттестация					108 ч / 3 з. ед.

## **6.ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.69 ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ ХИРУРГИЯ**

**Общесистемные требования к реализации программы ординатуры.**

Организация должна располагать материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронным библиотечным системам (электронным библиотекам).

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда организации должны обеспечивать возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне её.

Электронная информационно-образовательная среда организации должна обеспечивать:

- ✓ доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанных в рабочих программах;
- ✓ фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности;
- ✓ проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- ✓ формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- ✓ взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

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

В случае реализации программы ординатуры в сетевой форме требования к реализации программы ординатуры должны обеспечиваться совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации программы ординатуры в сетевой форме.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утверждённом приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.01.2011 №1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.03.2011, регистрационный № 20237), и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведённых к целочисленным значениям ставок) обеспечивающих образовательный процесс по программе ординатуры по специальности 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия должна составлять не менее 70 процентов от общего количества научно-педагогических работников организации.

**Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры.**

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

Для научно-педагогических работников (в приведённых 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 научно-педагогических работников (в приведённых к целочисленным значениям ставок), имеющих учёную степень (в том числе учёную степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) учёное звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 65 процентов.

Доля работников (в приведённых 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.

Требования к материально-техническому обеспечению программы ординатуры.

Минимально необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

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

аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

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

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

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

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными

аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

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

Организация должна быть обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

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

Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удалённый 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.

Требования к финансовым условиям реализации программы ординатуры.

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры должно осуществляться в объёме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учётом корректирующих коэффициентов, учитывающих специфику образовательных программ в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утверждённой приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. № 638 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 сентября 2013 г., регистрационный № 29967).