

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО
Н.И. Свиридова
«27» июня 2024 г.

ПРИНЯТО

на заседании ученого совета Института
НМФО
№18 от «27» июня 2024 г.

АДАПТИРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Специальность

31.08.31 Гериатрия

(уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)

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

Форма обучения

Очная

Статус программы с применением дистанционного обучения
и электронных образовательных технологий

Образовательная программа адаптирована для обучения
инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья
(с нарушениями опорно-двигательного аппарата)

Для обучающихся 2024 года поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Недогода С.В.	Зав. кафедрой	д.м.н./профессор	Внутренних болезней Института НМФО
2.	Чумачек Е.В.	доцент	к.м.н./доцент	Внутренних болезней Института НМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 4 от «20» мая 2024 г.

Заведующий кафедрой внутренних болезней института НМФО,

д.м.н., профессор

Недогода С.В.

Рецензенты:

заместитель директора по научной работе ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России «Российский геронтологический научно-клинический центр», д.м.н., профессор Ю.В. Котовская.

начальник ГБУЗ «Краевой клинический госпиталь для ветеранов войн имени профессора В. К. Красовитова» Министерства здравоохранения Краснодарского края С.И. Исаенко.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолГМУ, протокол №2 от 27.06 2024

Председатель УМК

М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики

М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО, протокол №18 от 27.06 2024

Секретарь Ученого совета

М.В. Кабытова

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения

1.1. Основная профессиональная образовательная программа (ОПОП) высшего образования, уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата), реализуемая в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по специальности 31.08.31 Гериатрия.

1.2. Нормативные документы для разработки ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата).

1.3. Общая характеристика адаптированной образовательной программы высшего образования (ВО) по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата).

1.4. Требования к абитуриенту

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия.

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 ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия.

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

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 ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) 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 ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия.

7.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация.

7.2. Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования ординаторов с ОВЗ и инвалидностью с нарушениями опорно-двигательного аппарата

9. Матрица соответствия компетенций и составных частей ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия очной формы обучения (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

1. Общие положения.

1.1. Основная профессиональная **образовательная программа** (далее – **ОПОП ВО**) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)– 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»).

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации (ординатура) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата), реализуемая в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградском государственном медицинском университете» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее ВолгГМУ) по специальности 31.08.31 Гериатрия (ординатура) представляет собой комплекс учебно-методической документации, регламентирующий содержание, организацию и оценку качества подготовки обучающихся и выпускников с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов, разработанный и утвержденный Ученым Советом ВолгГМУ с учетом требований рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.43 «Гериатрия», утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 30 июня 2021г. № 561, и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258), а также с учетом рекомендаций представителей работодателей, а также с учетом рекомендаций представителей работодателей.

ОПОП 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 ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (уровень ординатура) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата), используются следующие **основные термины и определения:**

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

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

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

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

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, разработанный на основе решения Государственной службы медико-социальной экспертизы и включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

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

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

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

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

условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

ОПОП ВО – основная профессиональная образовательная программа высшего образования.

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.

ФГОС – федеральный государственный образовательный стандарт.

1.2. Нормативные документы для разработки АОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия

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 (ФГОС ВО) специальности 31.08.43 «Гериатрия», утвержденным приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 30 июня 2021г. № 561, и

порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258);

- 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 ВолгГМУ Минздрава России;
- «Порядок разработки и утверждения адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования и высшего образования в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утверждённый Решением Учёного Совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России протокол №9 от 10 мая 2017 года;
- Локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

1.3. Общая характеристика АОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия.

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 ОПОП (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) 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 31.08.31 Гериатрия 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 31.08.31 Гериатрия, позволяющего выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья быть готовым к выполнению требований профессионального стандарта «Врач-гериатр».

Учитывая специфику ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.31 Гериатрия (уровень ординатура) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата), одной из целей становится обеспечение рынка труда конкурентно способными специалистами – «Врачами-гериатрами», ориентированными на непрерывное самообразование, саморазвитие и гибко реагирующими на изменения социально-экономических условий.

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

ОПОП ВО (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) 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 ОПОП ВО (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) 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 ОПОП (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) с учетом профессионального стандарта.

Назначение программы	Название программы	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (ПС)
Создание условий студентам с инвалидностью и с ограниченными возможностями	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования по	7	-

здоровья для приобретения необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений, навыков, опыта деятельности	специальности 31.08.31 Гериатрия (уровень ординатура) Статус программы с применением дистанционного обучения и электронных образовательных технологий Образовательная программа адаптирована для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)		
---	--	--	--

1.3.3 Срок освоения ОПОП 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 ОПОП 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 - гериатр".

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 ОПОП 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 ООП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

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 гериатрической помощи.

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

физические лица (пациенты) в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

население;

совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании гериатрической 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 заболеваний почек 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 гериатрической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- оказывать консультативно-методическую помощь врачам общей медицинской сети здравоохранения по раннему выявлению пациентов гериатрического профиля.

диагностическая деятельность:

- диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в гериатрии;
- диагностировать неотложные состояния пациентов;
- диагностика беременности;
- проводить медицинскую экспертизу;
- применять скрининг-методы раннего выявления гериатрических заболеваний;
- диагностировать соматические и неврологические нарушения, обусловленные заболеваниями почек;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- организовать и определить объем медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапах.

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями почек;
- руководствоваться нормативно-правовыми актами, определяющими правила и порядок проведения медицинской реабилитации;

- организовывать деятельность реабилитационных структур с учетом принятой концепции реабилитации в гериатрии;
- применять различные формы и модели реабилитационного процесса с учетом медицинских, психологических и социальных аспектов реабилитации пациентов гериатрического профиля;
- использовать современные методы медико-социальной реабилитации с учетом патогенеза, клинических особенностей, вариантов и форм заболеваний почек;
- применять формы стационар-замещающей реабилитационной помощи;
- проводить анализ и оценивать качество и эффективность реабилитационного процесса.
- **психолого-педагогическая деятельность:**
- использовать современные модели мотивирования пациентов с патологией почек на обращение за гериатрической помощью;
- проводить обучающие занятия с пациентами, направленные на выработку мотивации к лечению;
- применять принципы психолого-педагогической деятельности в профессиональном консультировании пациентов гериатрического профиля;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами;
- **организационно-управленческая деятельность:**
- руководствоваться основными нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность врача-гериатра в области охраны здоровья населения; нормативной документацией, принятой в гериатрии, документацией для оценки качества и эффективности работы учреждения гериатрического профиля;
- определить срок временной потери трудоспособности и направления на экспертизу временной нетрудоспособности (далее – ЭВН), установить показания для направления на ЭВН;

- на основе анализа статистических показателей определить перечень организационных, лечебных и профилактических мероприятий и разработать меры по их внедрению для улучшения здоровья населения и уменьшения риска заболеваемости на участке;
- проводить анализ случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявить ошибки и осуществить мероприятия по повышению эффективности и качества лечебной работы;
- составить отчет о своей деятельности и провести ее анализ, оформить медицинскую документацию, утвержденную МЗ РФ;
- проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам гериатрического профиля.

**Сопоставление профессиональных задач ФГОС ВО
и трудовых функций ПС**

Требования ФГОС ВО	Требования ПС	Выводы
Профессиональные задачи	Обобщенные трудовые функции (ОТФ), трудовые функции (ТФ)	
профилактическая деятельность: предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий; проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения; проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья	Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8 Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8 В/05.8	соответствует

<p>диагностическая деятельность: диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования; диагностика неотложных состояний; проведение медицинской экспертизы</p>	<p>Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса А/01.8 В/01.8</p> <p>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста А/04.8 В/04.8</p>	<p>соответствует</p>
<p>лечебная деятельность: оказание специализированной медицинской помощи; участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; реабилитационная деятельность: проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</p>	<p>Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности А/02.8 В/02.8</p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8 В/06.8</p> <p>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста А/03.8 В/03.8</p>	<p>соответствует</p>
<p>психолого-педагогическая деятельность: формирование у населения, пациентов и</p>	<p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной</p>	<p>соответствует</p>

<p>членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p>	<p>профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8</p>	
<p>организационно-управленческая деятельность: применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений; организация проведения медицинской экспертизы; организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях; создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; соблюдение основных требований информационной безопасности.</p>	<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8 В/05.8</p> <p>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста А/04.8 В/04.8</p>	<p>соответствует</p>

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата)).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК):**

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции
---	--

Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
----------------------------------	---

Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.
----------------------------------	--

Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
------------------------------	--

Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
--------------	--

Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.
--	--

общепрофессиональные компетенции (ПК):

Наименование категории (группы)	Код и наименование общепрофессиональной компетенции
---------------------------------	---

общефессиональных
компетенций

Деятельность в сфере
информационных
технологий

ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности

Организационно-
управленческая
деятельность

ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

Педагогическая
деятельность

ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность.

Медицинская
деятельность

ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.

ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов

ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу

ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению

населения

ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала

ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Содержание, структура общепрофессиональных компетенций и их соответствие видам деятельности и трудовой функции профессионального стандарта

Трудовая функция	Вид деятельности	Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
				знать	уметь	владеть
	Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1	Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	1-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	
	Педагогическая	ОПК-3	Способность осуществлять педагогическую деятельность		осуществить педагогическую деятельность 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	
Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса	Медицинская	ОПК-4	Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	1- Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия 2-Закономерности	1-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) уход)	1-Сбор жалоб, анамнеза жизни от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) 2-Проведение физикального

<p>A/01.8 B/01.8</p>				<p>функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте</p> <p>3-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний</p> <p>4-Методы лабораторных и инструментальных исследований для</p>	<p>2-Производить физикальное обследование пациентов пожилого и старческого возраста, включая выполнение антропометрических измерений, измерение артериального давления, выполнение глюкометрии экспресс-методом</p> <p>3-Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>4-Производить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с</p>	<p>обследования пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов</p> <p>3-Оценка состояния пациентов пожилого и старческого возраста, требующего оказания скорой медицинской помощи, в том числе при чрезвычайных ситуациях</p> <p>4-Направление пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами</p>
--------------------------	--	--	--	---	---	---

				<p>оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований и методы интерпретации результатов</p> <p>5-Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, гериатрических синдромов</p> <p>6-Методика проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого</p>	<p>определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>5-Выявлять факторы риска венозных тромбоэмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>6-Выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>7-Выявлять факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>8-Выявлять наличие гериатрических синдромов и заболеваний и (или)</p>	<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5-Направление пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Выявление хронических заболеваний и (или)</p>
--	--	--	--	--	--	---

				<p>и старческого возраста, включающая оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента</p> <p>7-Методика оценки риска венозных тромбозных осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>8-Методика оценки когнитивных функций у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>9-Методика оценки риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>10-Методика оценки риска падений у</p>	<p>состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>9-Устанавливать закономерности функционирования органов и систем организма человека при различных заболеваниях и патологических состояниях, устанавливать диагноз с учетом МКБ</p> <p>10-Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>11-Интерпретировать данные, полученные</p>	<p>состояний и факторов риска их развития у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>7-Проведение комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента</p> <p>8-Проведение оценки когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти,</p>
--	--	--	--	--	--	---

				<p>пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>11-Особенности возрастных изменений психического статуса</p> <p>12-Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>13-Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>14-Методика физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы</p>	<p>при лабораторном исследовании</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при инструментальном исследовании</p> <p>12-Осуществлять диагностику заболеваний внутренних органов и систем организма человека по клиническим синдромам</p> <p>13-Осуществлять комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента</p> <p>14- Оценивать влияние факторов внешней</p>	<p>мышления)</p> <p>9-Выявление гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека</p> <p>10-Выявление факторов риска венозных тромбоэмболических осложнений</p> <p>11-Выявление факторов риска развития пролежней и контактного дерматита</p> <p>12-Выявление факторов риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>13-Направление пациентов пожилого и старческого возраста</p>
--	--	--	--	---	--	---

				<p>проведения антропометрических измерений, методика отоскопии</p> <p>15-Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности</p> <p>16-Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ)</p> <p>17-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>18-Стандарты</p>	<p>среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>15-Определять у пациентов пожилого и старческого возраста способность к трудовой деятельности, бытовой активности, самообслуживанию и независимости от окружающих</p> <p>16-Выявлять основные сенсорные нарушения у пациентов пожилого и старческого возраста, включая проведение оценки остроты зрения и проведение отоскопии, и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам</p>	<p>на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>14-Направление пациентов пожилого и старческого возраста для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских</p>
--	--	--	--	--	---	--

				<p>первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>19-Медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направления для оказания медицинской помощи в условиях стационара</p> <p>20-МКБ</p>	<p>для коррекции и лечения</p> <p>17-Выявлять нарушения психоповеденческого статуса у пациентов пожилого и старческого возраста и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения</p> <p>18-Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний</p> <p>19-Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения),</p>	<p>показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>15-Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--	--	---	---	---

					<p>с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>20-Производить:</p> <ul style="list-style-type: none"> - электрокардиографию; -лабораторную диагностику экспресс-методами, в том числе анализ глюкозы крови (глюкометр); - измерение артериального давления; - пульсоксиметрию; - спирометрию; - отоскопию; - оценку остроты зрения; - аудиометрию 	<p>16-Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
<p>Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности</p> <p>А/02.8</p> <p>В/02.8</p>	<p>Медицинская</p>	<p>ОПК-5</p>	<p>способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>1-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия"</p> <p>2-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи,</p>	<p>1-Составлять индивидуальный план проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической</p>	<p>1-Формирование индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической</p>

				<p>специализированной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>3-Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов</p> <p>4-Особенности течения заболеваний и (или) состояний в пожилом и старческом возрасте</p> <p>5-Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста,</p>	<p>адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p> <p>2-Применять лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные</p>	<p>адаптации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p> <p>2-Назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и</p>
--	--	--	--	--	--	---

				<p>диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением</p> <p>6-Основные методы контроля применения лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов</p> <p>7-Методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в</p>	<p>препараты, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3-Применять немедикаментозную терапию, в том числе физиотерапию, лечебное питание, лечебную физкультуру, психотерапию, трудовую терапию с</p>	<p>психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3-Назначение немедикаментозной терапии, в том числе физиотерапии,</p>
--	--	--	--	---	---	---

				<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к ее назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные ее применением</p> <p>9-Основы лечебного питания в зависимости от возраста, а также заболевания и (или) состояния</p> <p>10-Методы коррекции</p>	<p>учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Применять медицинские изделия с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений</p>	<p>лечебного питания, лечебной физкультуры, психотерапии, трудовой терапии, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Назначение</p>
--	--	--	--	--	--	--

				<p>основных сенсорных нарушений в гериатрии</p> <p>11-МКБ</p> <p>12-МКФ</p> <p>13-Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов пожилого и старческого возраста в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг в стационарной форме</p> <p>14-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста для оказания паллиативной медицинской помощи</p>	<p>функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5-Применять неинвазивную респираторную поддержку у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>медицинских изделий с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5-Назначение неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по</p>
--	--	--	--	---	--	---

					<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении</p> <p>7-Анализировать механизм действия лекарственных препаратов с учетом фармакологических взаимодействий,</p>	<p>медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Направление пациентов пожилого и старческого возраста для круглосуточного наблюдения и лечения в условиях стационара</p> <p>7-Лечение пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе на дому</p> <p>8-Оценка эффективности и безопасности</p>
--	--	--	--	--	--	---

					<p>коморбидной патологии и возраста пациента, наличия нарушений функции органов и систем организма человека</p> <p>8-Осуществлять лечение боли и тягостных для пациентов пожилого и старческого возраста симптомов, в том числе тошноты, рвоты, кахексии, при оказании паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>9-Оказывать медицинскую помощь пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и</p>	<p>назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении</p> <p>9-Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p>
--	--	--	--	--	---	--

					заболеваний и (или) состояний, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками 10-Осуществлять обучение пациентов пожилого и старческого возраста, их родственников, законных представителей и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода	
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по	Медицинская	ОПК-6	Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в	1-Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности 2-МКФ 3-Характер и	1-Определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста,	1-Определение функциональных нарушений органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста,

<p>использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста</p> <p>A/03.8 B/03.8</p>			<p>т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Медицинские</p>	<p>направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений</p> <p>2-Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз</p> <p>3-Оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии</p>	<p>направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению выявленных нарушений</p> <p>2-Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством</p>
---	--	--	--	---	--	---

				<p>показания и медицинские противопоказания к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>	<p>гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний 4-Контролировать корректность подобранных средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов 5-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению</p>	<p>использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам</p>
--	--	--	--	---	--	---

				<p>медицинской помощи</p> <p>5-Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи,</p>	<p>реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи,</p> <p>6-Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам</p>	<p>оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3- Контроль выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам</p>
--	--	--	--	--	---	--

				<p>с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Порядок организации медицинской реабилитации</p> <p>7-Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими</p>	<p>пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7-Назначать санаторно-курортное лечение пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и</p>	<p>оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>5-Определение врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий пациентов пожилого и старческого возраста, при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или)</p>
--	--	--	--	---	---	---

				<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>	<p>заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии</p>	<p>состояний, с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Назначение санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии</p>
--	--	--	--	--	---	---

				<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9-Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p>	<p>гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7-Оценка эффективности и безопасности</p>
--	--	--	--	--	---	---

						реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний 8-Оценка медицинских показаний и медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с
--	--	--	--	--	--	--

						действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 9-Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными
--	--	--	--	--	--	--

						правовыми актами
<p>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста А/04.8 В/04.8</p>	<p>Медицинская</p>	<p>ОПК-7</p>	<p>Способность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>1- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы 2-Порядок выдачи листков нетрудоспособности 3-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской</p>	<p>1-Направлять пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу 2-Подготавливать медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса 3-Оформлять листок нетрудоспособности 4-Формулировать медицинские заключения по</p>	<p>1-Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, выдача листков нетрудоспособности 2-Определение необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листка нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход 3-Подготовка медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы пациентов</p>

				документации	результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушений функционального и когнитивного статуса	пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса Направление пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу 4-Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в составе врачебной комиссии медицинской организации
Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и вторичной	Медицинская	ОПК-8	Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и	1-Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения 2-Принципы и	1--Производить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики	1-Контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике

<p>профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p>A/05.8</p>			<p>формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>особенности профилактики возникновения или прогрессирования гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста</p> <p>3-Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>4-Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни</p> <p>2-Осуществлять контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с</p>	<p>инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>2-Проведение санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или)</p>
--	--	--	---	--	--	---

				<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>6-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>7-МКБ</p>	<p>учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3-Проводить мероприятия по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов</p> <p>4-Информировать пациентов пожилого и старческого возраста о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции</p> <p>5-Составлять программы здорового</p>	<p>состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни</p> <p>3-Проведение мероприятий по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов</p> <p>4-Информирование пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения</p>
--	--	--	--	---	---	--

				<p>8-МКФ</p> <p>9-Основы здорового образа жизни, методы его формирования</p> <p>10-Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе реализации программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>	<p>образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции</p> <p>5-Формирование программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста</p>
--	--	--	--	--	---	---

<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8 В/05.8</p>	<p>Организационно-управленческая</p>	<p>ОПК-2</p>	<p>Способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия", в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских</p>	<p>1-Составлять план работы и отчет о своей работе 2-Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, и контролировать качество ее ведения 3-Производить анализ медико-статистической показателей</p>	<p>1-Составление плана работы и отчета о своей работе 2-Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа 3-Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в</p>
---	---	---------------------	---	---	--	---

	Медицинская	ОПК-9	Способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих	заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья пациентов пожилого и старческого возраста 4-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну 6-Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда 7-Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей	распоряжении медицинским персоналом 4-Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда
--	--------------------	--------------	--	---	---	--

				медицинскую помощь по профилю "гериатрия"	находящимся в распоряжении медицинским персоналом	
Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8 В/06.8	Медицинская	ОПК-10	Способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	1-Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) 2-Методика физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3-Клинические признаки внезапного	1-Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в	1-Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме 2-Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека

				<p>прекращения кровообращения и (или) дыхания</p> <p>4-Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p>экстренной форме</p> <p>2-Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>3-Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>4-Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>(кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>3-Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>4-Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>
--	--	--	--	--	---	--

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации АОП по специальности 31.08.31 Гериатрия.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия 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.

4.2. Учебный план подготовки ординатора.

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

Программа ОПОП 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 - гериатр".

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

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, медицине чрезвычайных ситуаций, патологии (патологическая физиология, патологическая анатомия), клиническая фармакология, гериатрия, подготовка к ПСА 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 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 компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм

проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций, психологические и иные тренинги) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся 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.

ООП 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 ОПОП, определен ВолгГМУ самостоятельно. Обучающиеся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья самостоятельно выбирают для изучения дисциплины, относящиеся к вариативной части ОПОП, 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 31.08.31 Гериатрия

Квалификация «Врач-гериатр»

Уровень образования ординатура

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

Индекс	Наименование	Формы контроля					Всего часов					ЗЕТ		Распределение ЗЕТ		
		Экзамены	Зачеты	Зачеты с оценкой	Курсовые проекты	Курсовые работы	По ЗЕТ	По плану	в том числе			Экспертное	Факт	Курс 1	Курс 2	Курс 3
									Контакт. раб. (по учеб. зан.)	СР	Контроль					
Б1.Б.1	Общественное здоровье и здравоохранение			2			36	36	24	12		1	1	1		
Б1.Б.2	Педагогика			2			36	36	24	12		1	1	1		
Б1.Б.3	Медицина чрезвычайных ситуаций			1			36	36	24	12		1	1	1		
Б1.Б.4	Патология			2			72	72	48	24		2	2	2		
<i>Б1.Б.4.1</i>	<i>Патологическая физиология</i>			<i>1</i>			<i>36</i>	<i>36</i>	<i>24</i>	<i>12</i>		<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>		
<i>Б1.Б.4.2</i>	<i>Патологическая анатомия</i>			<i>1</i>			<i>36</i>	<i>36</i>	<i>24</i>	<i>12</i>		<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>		
Б1.Б.5	Клиническая фармакология			2			72	72	48	24		2	2	2		
Б1.Б.6	Гериатрия	2					936	936	576	324	36	26	26	26		
Б1.Б.7	Подготовка к ПСА			2			144	144	84	54	6	4	4		4	
Б1.В.ОД.1	Эндокринология			2			72	72	48	24		2	2	2		
Б1.В.ОД.2	Неврология			2			72	72	48	24		2	2	2		
Б1.В.ОД.3	Ревматология			1			72	72	47	24		2	2	1		
Б1.В.ДВ.1.1	Офтальмология			3			108	108	72	36		3	3		3	
Б1.В.ДВ.1.2	Онкология			3			108	108	72	36		3	3		3	
Б2.1	Производственная (клиническая) практика-Гериатрия	Ба	з	V			2268	2268		2268		63	63	21	42	

Б2.2	Производственная (клиническая) практика- Эндокринология, Неврология, Ревматология	Ва р	v			2			288	288		288		8	8		8	
Б3	Государственная итоговая аттестация							108	108					3	3		3	
ФТД.1	Клиническая биохимия			2				36	36	24	12			1	1		1	
ФТД.2	Симуляционный курс ПСА			2				72	72	48	24			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 31.08.31 Гериатрия – 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- Гериатрия		2268/63	756/21	1512/42
Производственная (клиническая) практика вариативная – Эндокринология, Неврология, Ревматология		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 опорно-двигательного аппарата.

4.4.1. Программы практик.

При реализации данной ОПОП предусматриваются следующие типы производственной практики:

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

Целью рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая)», «Производственная (клиническая) практика (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 - гериатра, 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 производственной (клинической) практики (базовой, вариативной) по специальности 31.08.31 Гериатрия:

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
2. Подготовить врача-гериатра к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск,

оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья пациента позднего возраста.

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:

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

универсальные компетенции (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им.
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Самоорганизация и саморазвитие (в т.ч. здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории.

общефессиональные компетенции (ПК):

Наименование категории (группы) общефессиональных компетенций	Код и наименование общефессиональной компетенции
Деятельность в сфере	ОПК-1. Способен использовать информационно-

информационных технологий	коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность.
Медицинская деятельность	ОПК- 4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу
	ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

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

Трудовая функция	Вид деятельности	Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
				знать	уметь	владеть
	Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1	Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	1-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	
	Педагогическая	ОПК-3	Способность осуществлять педагогическую деятельность		осуществить педагогическую деятельность 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	

<p>Проведение обследования пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса А/01.8 В/01.8</p>	<p>Медицинская</p>	<p>ОПК-4</p>	<p>Способность проводить клиническую диагностику и обследование пациентов</p>	<p>1- Демографические, социально-гигиенические, медико-социологические, социально-психологические проблемы старения и долголетия 2-Закономерности функционирования организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем, а также особенности регуляции функциональных систем при патологических процессах в пожилом и старческом возрасте 3-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний 4-Методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований и методы интерпретации результатов 5-Этиология, патогенез и патоморфология, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний органов и систем организма человека с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека, гериатрических синдромов 6-Методика проведения комплексной гериатрической оценки у пациентов пожилого и</p>	<p>1-Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и анализировать полученную информацию от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) 2-Производить физикальное обследование пациентов пожилого и старческого возраста, включая выполнение антропометрических измерений, измерение артериального давления, выполнение глюкометрии экспресс-методом 3-Интерпретировать результаты физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста 4-Производить оценку когнитивных функций (оценивать праксис, гнозис, речь, письмо, чтение, счет, ориентировку в пространстве и времени, память, мышление) с определением когнитивного статуса, в том числе осуществлять диагностику деменции и делирия у пациентов пожилого и старческого возраста 5-Выявлять факторы риска венозных тромбозов и тромбоэмболических осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста 6-Выявлять факторы риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста 7-Выявлять факторы риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>1-Сбор жалоб, анамнеза жизни от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) 2-Проведение физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста с интерпретацией результатов 3-Оценка состояния пациентов пожилого и старческого возраста, требующего оказания скорой медицинской помощи, в том числе при чрезвычайных ситуациях 4-Направление пациентов пожилого и старческого возраста на лабораторное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5-Направление пациентов пожилого и старческого возраста на инструментальное исследование по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 6-Выявление хронических</p>
--	---------------------------	---------------------	---	--	---	---

				<p>старческого возраста, включающая оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента</p> <p>7-Методика оценки риска венозных тромбозных осложнений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>8-Методика оценки когнитивных функций у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>9-Методика оценки риска развития пролежней и контактного дерматита у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>10-Методика оценки риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>11-Особенности возрастных изменений психического статуса</p> <p>12-Влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>13-Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>14-Методика физикального обследования пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе методика измерения артериального давления, способы проведения антропометрических измерений, методика</p>	<p>8-Выявлять наличие гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>9-Устанавливать закономерности функционирования органов и систем организма человека при различных заболеваниях и патологических состояниях, устанавливать диагноз с учетом МКБ</p> <p>10-Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход)</p> <p>11-Интерпретировать данные, полученные при лабораторном исследовании</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при инструментальном исследовании</p> <p>12-Осуществлять диагностику заболеваний внутренних органов и систем организма человека по клиническим синдромам</p> <p>13-Осуществлять комплексную гериатрическую оценку пациента, включающую оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий жизни пациента</p> <p>14- Оценивать влияние факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние</p>	<p>заболеваний и (или) состояний и факторов риска их развития у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>7-Проведение комплексной гериатрической оценки пациента, включающей оценку физического состояния, функционального статуса, психического здоровья и социально-экономических условий пациента</p> <p>8-Проведение оценки когнитивных функций с определением когнитивного статуса у пациентов пожилого и старческого возраста (праксиса, гнозиса, речи, письма, чтения, счета, ориентировки в пространстве и времени, памяти, мышления)</p> <p>9-Выявление гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом возрастных изменений органов и систем организма человека</p> <p>10-Выявление факторов риска венозных тромбозных осложнений</p> <p>11-Выявление факторов риска развития пролежней и контактного дерматита</p> <p>12-Выявление факторов риска падений у пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>13-Направление пациентов пожилого и старческого возраста на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками</p>
--	--	--	--	---	--	--

				<p>отоскопии</p> <p>15-Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности</p> <p>16-Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ)</p> <p>17-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p> <p>18-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста</p> <p>19-Медицинские показания для оказания скорой медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста и направления для оказания медицинской помощи в условиях стационара</p> <p>20-МКБ</p>	<p>здоровья пациентов пожилого и старческого возраста</p> <p>15-Определять у пациентов пожилого и старческого возраста способность к трудовой деятельности, бытовой активности, самообслуживанию и независимости от окружающих</p> <p>16-Выявлять основные сенсорные нарушения у пациентов пожилого и старческого возраста, включая проведение оценки остроты зрения и проведение отоскопии, и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения</p> <p>17-Выявлять нарушения психоповеденческого статуса у пациентов пожилого и старческого возраста и при наличии медицинских показаний направлять пациентов пожилого и старческого возраста к врачам-специалистам для коррекции и лечения</p> <p>18-Проводить дифференциальную диагностику заболеваний и (или) состояний</p> <p>19-Применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>20-Производить: - электрокардиографию;</p>	<p>оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>14-Направление пациентов пожилого и старческого возраста для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>15-Применение медицинских изделий в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>16-Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
--	--	--	--	---	---	---

					<ul style="list-style-type: none"> -лабораторную диагностику экспресс-методами, в том числе анализ глюкозы крови (глюкометр); - измерение артериального давления; - пульсоксиметрию; - спирометрию; - отоскопию; - оценку остроты зрения; - аудиометрию 	
<p>Назначение лечения пациентам пожилого и старческого возраста, контроль его эффективности и безопасности А/02.8 В/02.8</p>	<p>Медицинская</p>	<p>ОПК-5</p>	<p>способность назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность.</p>	<p>1-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия" 2-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста 3-Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов 4-Особенности течения заболеваний и (или) состояний в пожилом и старческом возрасте 5-Механизм действия лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека, медицинские показания и медицинские противопоказания к их применению, осложнения, вызванные их применением</p>	<p>1-Составлять индивидуальный план проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2-Применять лекарственные препараты, в том числе наркотические и психотропные лекарственные препараты, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с</p>	<p>1-Формирование индивидуального плана проведения профилактических, лечебных и реабилитационных мероприятий, а также плана социально-психологической адаптации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе с включением мер по преодолению полипрагмазии, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2-Назначение лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия</p>

				<p>6-Основные методы контроля применения лекарственных препаратов, в том числе наркотических и психотропных лекарственных препаратов</p> <p>7-Методы немедикаментозной терапии заболеваний и (или) состояний у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и медицинские противопоказания к ее назначению; побочные эффекты, осложнения, вызванные ее применением</p> <p>9-Основы лечебного питания в зависимости от возраста, а также заболевания и (или) состояния</p> <p>10-Методы коррекции основных сенсорных нарушений в гериатрии</p> <p>11-МКБ</p> <p>12-МКФ</p> <p>13-Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов пожилого и старческого возраста в организации социального обслуживания для предоставления социальных услуг в стационарной форме</p>	<p>действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3-Применять немедикаментозную терапию, в том числе физиотерапию, лечебное питание, лечебную физкультуру, психотерапию, трудовую терапию с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Применять медицинские изделия с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3-Назначение немедикаментозной терапии, в том числе физиотерапии, лечебного питания, лечебной физкультуры, психотерапии, трудовой терапии, с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания, наличия нарушений функции органов и систем организма человека в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Назначение медицинских изделий с учетом функционального статуса, возраста, диагноза и клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>
--	--	--	--	--	--	---

				<p>14-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста для оказания паллиативной медицинской помощи</p>	<p>5-Применять неинвазивную респираторную поддержку у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Оценивать эффективность и безопасность назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении</p> <p>7-Анализировать механизм действия лекарственных препаратов с учетом фармакологических взаимодействий, коморбидной патологии и возраста пациента, наличия нарушений функции органов и систем организма человека</p> <p>8-Осуществлять лечение боли и тягостных для пациентов пожилого и старческого возраста симптомов, в том числе тошноты, рвоты, кахексии, при оказании паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками</p> <p>9-Оказывать медицинскую</p>	<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5-Назначение неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста с дыхательной недостаточностью по медицинским показаниям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Направление пациентов пожилого и старческого возраста для круглосуточного наблюдения и лечения в условиях стационара</p> <p>7-Лечение пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе на дому</p> <p>8-Оценка эффективности и безопасности назначения лекарственных препаратов, медицинских изделий, немедикаментозной терапии, психотерапии и неинвазивной респираторной поддержки у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии старческой астении</p> <p>9-Оказание паллиативной медицинской помощи при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими</p>
--	--	--	--	--	---	---

					помощь пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, при взаимодействии с врачами-специалистами и иными медицинскими работниками 10-Осуществлять обучение пациентов пожилого и старческого возраста, их родственников, законных представителей и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода	работниками
<p>Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста А/03.8 В/03.8</p>	<p>Медицинская</p>	<p>ОПК-6</p>	<p>Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в т.ч. при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>1-Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности 2-МКФ 3-Характер и содержание мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 4-Медицинские показания и медицинские противопоказания к</p>	<p>1-Определять функциональные нарушения органов и систем организма человека, приводящие к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направлять к врачам-специалистам, составлять рекомендации по устранению выявленных нарушений 2-Составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз 3-Оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний 4-Контролировать</p>	<p>1-Определение функциональных нарушений органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению выявленных нарушений 2-Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и</p>

				<p>проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>5-Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских реабилитационных мероприятий в соответствии с функциональным статусом, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания и (или) состояния, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Порядок организации медицинской реабилитации</p> <p>7-Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению санаторно-</p>	<p>корректность подобранных средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов</p> <p>5-Определять медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской</p>	<p>ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>3- Контроль выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>4-Коррекция влияния факторов окружающей</p>
--	--	--	--	---	---	---

				<p>курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Критерии оценки качества медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9-Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p>	<p>помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7-Назначать санаторно-курортное лечение пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>8-Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по</p>	<p>среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>5-Определение врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий пациентов пожилого и старческого возраста, при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>6-Назначение санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и</p>
--	--	--	--	---	--	---

					<p>вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>7-Оценка эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний</p> <p>8-Оценка медицинских показаний и медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>9-Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья</p>
--	--	--	--	--	---	--

						пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами
<p>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов пожилого и старческого возраста А/04.8 В/04.8</p>	<p>Медицинская</p>	<p>ОПК-7</p>	<p>Способность проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу</p>	<p>1- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медико-социальной экспертизы 2-Порядок выдачи листов нетрудоспособности 3-Медицинские показания для направления пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации</p>	<p>1-Направлять пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу 2-Подготавливать медицинскую документацию для осуществления медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса 3-Оформлять листок нетрудоспособности 4-Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия нарушений функционального и когнитивного статуса</p>	<p>1-Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов пожилого и старческого возраста, выдача листов нетрудоспособности 2-Определение необходимости ухода за пациентом пожилого и старческого возраста и выдачи листа нетрудоспособности лицу, осуществляющему уход 3-Подготовка медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса Направление пациентов пожилого и старческого возраста с нарушениями функционального и когнитивного статуса на медико-социальную экспертизу 4-Проведение экспертизы временной нетрудоспособности, в том числе в составе врачебной комиссии медицинской организации</p>
<p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по первичной и</p>	<p>Медицинская</p>	<p>ОПК-8</p>	<p>Способность проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и</p>	<p>1-Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения 2-Принципы и особенности профилактики возникновения или</p>	<p>1--Производить санитарно-просветительную работу по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и</p>	<p>1-Контроль проведения мероприятий по профилактике, включая ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний, у пациентов</p>

<p>вторичной профилактики старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения А/05.8</p>			<p>санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>прогрессирования гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста 3-Принципы социальной гигиены у пациентов пожилого и старческого возраста 4-Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 5-Порядок оказания медицинской помощи по профилю "гериатрия", клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи 6-Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста 7-МКБ 8-МКФ 9-Основы здорового образа жизни, методы его формирования 10-Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа</p>	<p>старческого возраста и формированию здорового образа жизни 2-Осуществлять контроль проведения мероприятий по профилактике, включая мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний, у пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 3-Проводить мероприятия по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов 4-Информировать пациентов пожилого и старческого возраста о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции 5-Составлять программы здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и</p>	<p>пожилого и старческого возраста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи 2-Проведение санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики и ранней диагностики гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний у лиц пожилого и старческого возраста и формированию здорового образа жизни 3-Проведение мероприятий по профилактике у пациентов пожилого и старческого возраста гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, в том числе у пациентов с высоким риском падений и переломов 4-Информирование пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) о влиянии факторов внешней среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста и (или) их коррекции 5-Формирование программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы</p>
---	--	--	---	--	--	---

				жизни, в том числе реализации программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста	с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, у пациентов пожилого и старческого возраста
<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала А/06.8 В/05.8</p>	<p>Организационно-управленческая</p>	<p>ОПК-2</p>	<p>Способность применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>1-Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия", в том числе в форме электронного документа 2-Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 3-Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и</p>	<p>1-Составлять план работы и отчет о своей работе 2-Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронных документов, и контролировать качество ее ведения 3-Производить анализ медико-статистической показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья пациентов пожилого и старческого возраста 4-Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-</p>	<p>1-Составление плана работы и отчета о своей работе 2-Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа 3-Контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом 4-Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Соблюдение правил внутреннего трудового</p>

	Медицинская	ОПК-9	Способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка 4-Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности 5-Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гериатрия"	телекоммуникационную сеть "Интернет" 5-Соблюдать конфиденциальность персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну 6-Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда 7-Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда
Оказание медицинской помощи в экстренной форме А/07.8 В/06.8	Медицинская	ОПК-10	Способность участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	1-Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов пожилого и старческого возраста (лиц, осуществляющих уход) 2-Методика физикального исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 3-Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания 4-Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации	1-Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме 2-Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) 3-Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации 4-Применять лекарственные препараты и медицинские	1-Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме 2-Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме 3-Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций

					изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	организма человека (кровообращения и (или) дыхания) 4-Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
--	--	--	--	--	--	---

Учебно-тематический план «Производственной (клинической) практики (базовой)» в академических часах) и матрица компетенций.

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзаме н	Итог о часо в	Формируемые компетенции по ФГОС										Используй мые образова тельные технолог ии, способы и методы обучени я	Текущий и рубежный контроль успеваемости								
		лекции	семинары					УК					ОПК						Формы конт роля	Рубежный контроль							
								1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			6	7	8	9	10	Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой
<i>Б2</i>	<i>Практики</i>				2556		2556	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр			+			
<i>Б2.1</i>	<i>Раздел 1. Производственная (клиническая) практика базовая - Гериатрия</i>				2268		2268	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр			+		

Учебно-тематический план «Производственной (клинической) практики (вариативной)» в академических часах) и матрица компетенций.

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзаме н	Итог о часо в	Формируемые компетенции по ФГОС										Используй мые образова тельные технологи и, способы и методы обучени я	Текущий и рубежный контроль успеваемости									
		лекции	семинары					УК	ОПК										Формы конт роля	Рубежный контроль								
									1	2	3	4	5	1	2	3	4			5	6	7	8	9	10	Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой
Б2	Практики				2556		2556	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр			+			
Б2.2	Раздел 2. Производственная (клиническая) практика вариативная				288		288	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр		+				
Б2.2.1	Эндокринология				96		96	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр						
Б2.2.2	Неврология				96		96	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+								
Б2.2.3	Ревматология				96		96	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+								

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

№ п/п	Виды профессиональной деятельности ординатора	Место прохождения практики	Учебные часы	Компетенции	Форма контроля
1	Проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения пожилого и старческого возраста, диспансерного наблюдения, организация профилактических мероприятий среди лиц пожилого и старческого возраста	Поликлиника ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн»	учебных часов - 144 недель - 4	УК-1-5, ОПК-2,4, 7,8,9	зачет
2	Осмотр пациентов пожилого и старческого возраста, методика комплексной гериатрической оценки (КГО), оценка когнитивного статуса, психоэмоционального состояния, оценка результатов лабораторно-инструментальных исследований	Поликлиника, Гериатрическое, терапевтическое отделения ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн»	учебных часов - 900 недель - 25	УК-1-5, ОПК-4	
3	Назначение лечения (немедикаментозного и медикаментозного), оказание неотложной и экстренной медицинской помощи	Поликлиника, Гериатрическое, терапевтическое отделения ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн»	учебных часов - 756 недель - 21	УК-1-5, ОПК-5,10	
4	Определение показаний к медицинской реабилитации, составление индивидуального плана реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста	Физиотерапевтическое отделение и ЛФК, Гериатрическое, терапевтическое отделения ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн»	учебных часов- 144 недель -4	УК-1-5, ОПК-6	
5	Обучение и консультирование пациентов, членов их семей, социальных работников по вопросам укрепления здоровья, профилактики	Поликлиника, Гериатрическое, терапевтическое отделения ГБУЗ «Волгоградский областной клинический	учебных часов- 144 недель -4	УК-1-5, ОПК-8	

	возраст-ассоциированных состояний и осложнений, организации безопасного быта пожилого пациента.	госпиталь ветеранов войн»		
6	Оформление учетно-отчетной медицинской документации	Поликлиника, Гериатрическое, терапевтическое отделения ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн»	учебных часов - 72 недель - 2	УК-1, ОПК-1,2,9
7	Организация взаимодействия с врачами-специалистами, средним медицинским персоналом, с медицинскими, социальными и другими организациями, вовлеченными в процесс оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста в амбулаторных и стационарных условиях	Поликлиника, Гериатрическое, терапевтическое отделения ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн»	учебных часов - 72 недель - 2	УК-1-5, ОПК-2,9
8	Организация и проведение оценки качества оказания медицинской помощи по гериатрическому профилю	Поликлиника, Гериатрическое, терапевтическое отделения ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн»	учебных часов – 36 недель - 1	УК-1-5, ОПК-1,2,9

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

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место прохождения практики	Продолжительность, недель	Компетенции	Форма контроля
Эндокринология					

1.	Курация пациентов пожилого и старческого возраста с эндокринной патологией (СД, патология щитовидной железы) под руководством преподавателя (физикальный осмотр, назначение и анализ результатов лабораторно-инструментальных методов обследования, медикаментозная терапия, обучение пациентов, членов их семей, социальных работников особенностям образа жизни, питания, самоконтроля при СД).	ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн» (терапевтическое отделение №1 и №2)	учебных часов - 96 недель - 2.6	УК 1-5; ОПК 1,2, 4-10	Зачет
2.	Оформление медицинской документации				

Ревматология

1.	Курация пациентов пожилого и старческого возраста с патологией опорно-двигательного аппарата, подагрой под руководством преподавателя (физикальный осмотр, назначение и анализ результатов лабораторно-инструментальных методов обследования, медикаментозная терапия, физическая реабилитация, обучение пациентов, членов их семей, социальных работников особенностям образа жизни при данной патологии)	ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн» (терапевтическое отделение №1 и №2 ревматологическое отделение)	учебных часов - 96 недель - 2.6	УК 1-5; ОПК 1,2, 4-10	Зачет
2.	Оформление медицинской документации				

Неврология					
1.	Курация больных позднего возраста с неврологической патологией под руководством преподавателя (физикальный осмотр, назначение и анализ результатов лабораторно-инструментальных методов обследования, медикаментозная терапия, физическая реабилитация, обучение пациентов, членов их семей, социальных работников особенностям образа жизни при данной патологии)	ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн» (неврологическое отделение)	учебных часов - 96 недель - 2.6	УК 1-5; ОПК 1,2, 4-10	Зачет
2.	Оформление медицинской документации				

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 ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Реализация ОПОП 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 ОПОП ВО возможно привлекать тьюторов, психологов (педагогов-психологов, специальных психологов), социальных педагогов (социальных работников), специалистов по специальным техническим и программным средствам обучения.

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 31.08.31 Гериатрия 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 ОПОП.

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 литературы, помимо учебной, включает официальные, справочно-библиографические и специализированные периодические издания в расчете 1-2 экземпляра на каждые 100 обучающихся.

Университет располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов лабораторной, дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы студентов, которые предусмотрены учебным планом вуза, и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам. Перечень материально-технического обеспечения для реализации ОПОП по специальности 31.08.31 Гериатрия (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) представлен в рабочих программах конкретных дисциплин и практик и периодически пересматривается.

Для осуществления образовательного процесса университет располагает достаточным количеством специальных помещений: учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы

и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования.

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

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

Обеспечена доступность:

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

В наличии имеются:

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

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

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

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

- 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.

2. 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.

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

4. 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.

5. 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.

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

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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.

11. 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 ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия 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 общеузовской 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
ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4-10	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне (отлично)	<ol style="list-style-type: none"> 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 ВолГМУ. 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 (дежурства, санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.). Включен перечень практических навыков, освоенных за период практики. 6. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках полностью соответствует объему подготовки по специальности 	Зачтено

<p>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4-10</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне (хорошо)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 непринципиальные замечания. 5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (дежурства, 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, дежурствах, практических навыках соответствует объему подготовки по специальности, но с рядом непринципиальных замечаний. 	
<p>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4-10</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне (удовлетворительно)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выполнено 50% работы, ответ правилен в основных моментах, 2. Есть ошибки в деталях при выполнении практических навыков. 3. Оформление дневника 	

		<p>не полностью соответствует требованиям ВолгГМУ.</p> <p>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая в целом положительную характеристику обучающегося ординатора, но также принципиальные замечания.</p> <p>5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (дежурства, 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.</p> <p>7. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках не в полном объеме или содержит принципиальные замечания.</p>	
<p>ОПК-1; ОПК-2; ОПК-4-10</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового (неудовлетворительно)</p>	<p>1. Выполнено менее 50% работы,</p> <p>2. При выполнении практических навыков допускаются существенные ошибки</p> <p>3. Оформление дневника не соответствует требованиям ВолгГМУ.</p> <p>4. Характеристика с места прохождения практики не заверена в соответствии с требованиями или содержит принципиальные замечания по работе</p>	<p>Не зачтено</p>

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

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

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

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

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

Порядок разработки и утверждения адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования и высшего образования

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

Фонды оценочных средств разрабатываются и утверждаются вузом.

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

При необходимости промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

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

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

- в печатной форме,
- 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 31.08.31 Гериатрия.

Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия.

Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по специальности «Гериатрия» направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.31 Гериатрия, утвержденным Приказом Министерства науки и высшего образования РФ от 30 июня 2021г. № 561, и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России в соответствии с «Порядком организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России» (принято решением Учёного Совета ВолгГМУ протокол №3 от 11 ноября 2015 года, утверждено ректором ВолгГМУ 11 мая 2015 года).

Целью ГИА является проверка знаний, умений, навыков, а также определение общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач, установленных ФГОС ВО, способствующим его устойчивости на рынке труда и продолжению образования по программам клинической ординатуры и аспирантуры. Аттестационные испытания,

входящие в состав государственной итоговой аттестации выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, полностью соответствуют образовательной программе ординатуры, которую он освоил за время обучения.

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

Условия проведения итоговой государственной аттестации, её программа, форма экзамена и его этапов, а также все методические материалы доводятся до сведения выпускников не позднее, чем за полгода до начала государственной итоговой аттестации. Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ВолГМУ 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 ОПОП ВО по специальности «Гериатрия». 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. 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, прочесть 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 с нарушениями опорно-двигательного аппарата (тяжелыми нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей):

- письменные задания выполняются обучающимися на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

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

Программа государственной итоговой аттестации, разработанная на основе ФГОС ВО по специальности «Гериатрия», соответствует всем видам и задачам будущей профессиональной деятельности.

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

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

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

1 этап – тестовый контроль:

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

Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе.

Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

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

«Хорошо» – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

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

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

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

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

Уважительными причинами неявки на ГИА могут явиться: болезнь, другие объективные и субъективные обстоятельства, но лишь в случае их документального оформления и представления в управление подготовки

медицинских кадров по ординатуре ИНМФО до конца рабочего дня накануне экзамена.

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

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

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

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

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

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

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования ординаторов с ОВЗ и инвалидностью с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Ординаторы с нарушениями опорно-двигательного аппарата представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии.

Особые образовательные потребности у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата задаются спецификой двигательных нарушений, а также спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

– обязательность непрерывности коррекционно-развивающего воздействия, реализуемого, как в учебном процессе, так и в ходе индивидуальной работы;

– необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий и ассистивных средств (инвалидные кресла, вспомогательные средства коммуникации и др.)), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;

– индивидуализация обучения требуется в большей степени, чем для ординаторов, не имеющих проблем в развитии;

– специальная помощь в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации;

– коррекция произносительной стороны речи; освоение умения использовать речь по всему спектру коммуникативных ситуаций;

– обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;

– максимальное расширение образовательного пространства – его выход за пределы образовательной организации.

Успешное обучение лиц данной категории в вузе возможно при условии создания для них безбарьерной среды, обеспечения специальными приспособлениями и индивидуально адаптированным рабочим местом. Помимо этого, многие ординаторы с нарушением опорно-двигательного аппарата нуждаются в различных видах помощи (в сопровождении на занятиях и в период практики, помощи в самообслуживании).

Для того, чтобы обучение ординатора с нарушениями опорно-двигательного аппарата оказалось успешным, преподавателям и другим участникам образовательного процесса необходимо сохранять принцип коррекционной направленности обучения, которая должна обеспечиваться специальными методами обучения, введением специальных пропедевтических занятий, предшествующих изучению отдельных разделов

и тем программы, а также введением специальных индивидуальных и групповых занятий.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день – 3 часа), после чего рекомендуется 10-15-минутный перерыв.

Обучение ординаторов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: усиленная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений; купирование соматических заболеваний; должно сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра.

Межличностное взаимодействие с ординаторами с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА). Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, разрешить ординатору самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т. д.).

При проведении занятий в группе, где присутствуют ординаторы с НОДА, следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы основной аудитории, и, по возможности, индивидуализировать для обучающихся указанной категории данные условия.

С целью получения лицами с НОДА информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными. Особую роль в обучении ординаторов этой категории играет использование наглядного материала, обучающих видеоматериалов.

При работе с ординаторами с НОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки.

Межличностное взаимодействие с ординаторами с нарушениями опорно-двигательного аппарата в образовательном процессе.

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию ординатора с нарушением опорно-двигательного аппарата, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких ординаторов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов.

Независимо от степени двигательных дефектов у лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата могут встречаться нарушения эмоционально-волевой сферы, поведения. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. Например, сразу в начале разговора сесть, если есть возможность, прямо перед человеком в инвалидной коляске.

Инвалидная коляска – неприкосновенное частное пространство. На нее нельзя облакачиваться и толкать. Нельзя начать катить коляску без согласия сидящего в ней. Нужно спросить, необходима ли помощь, прежде чем оказать ее. Необходимо предложить помощь при открытии дверей или наличии в помещениях высоких порогов. Если предложение о помощи принято, необходимо спросить, что нужно делать, четко следуя инструкциям. Передвигать коляску нужно медленно, поскольку она быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия. Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

Лица с психическими проблемами могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющий такие нарушения, расстроен, нужно

спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то лицо с ОВЗ будет чувствовать себя спокойно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не следует:

- перебивать и поправлять, поэтому начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что собеседник закончил свою мысль;

- пытаться ускорить разговор, поэтому необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Если спешите, лучше договориться об общении в другое время;

Затруднения в речи – не показатель низкого уровня интеллекта человека. Если не понятно, что вам сказали, следует переспросить. При возникновении проблем в общении, можно спросить, не хочет ли собеседник использовать другой способ – написать, напечатать. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

При общении с людьми с гиперкинезами (непроизвольными движениями тела или конечностей):

- во время разговора не отвлекайтесь на непроизвольные движения собеседника, потому что можете пропустить что-то важное;

- при гиперкинезах встречаются затруднения в речи. Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха для ординаторов-инвалидов и ординаторов с ОВЗ, своевременно оказывать помощь, развивать веру в собственные силы и возможности.

Создание материально-технических ресурсов и применение ассистивных технологий и средств в соответствии с особенностями и возможностями ординатора с нарушениями опорно-двигательного аппарата – необходимые условия их успешного обучения. В учебном процессе могут быть эффективны такие средства, как ножные манипуляторы – мыши для ПК, мышь – джойстик, альтернативные клавиатуры, специально созданные

для людей с серьезными нарушениями моторных функций; устройства перелистывания книг; стеки для работы на клавиатуре без рук; электронные указывающие устройства для управления экранным указателем разными способами (движениями глаз или сигналами нервных окончаний), что позволяет не только давать разнообразные команды ПК, но и вводить текст и данные. Выбор соответствующих вспомогательных средств осуществляется с учетом рекомендаций ИПРА (индивидуальной программы реабилитации и абилитации) инвалида.

Рекомендуемое *материально-техническое и программное обеспечение (ПО)* для получения образования ординаторов с нарушением опорно-двигательного аппарата включает:

Специальные технические средства:

- специальные клавиатуры (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш, сенсорные, использование голосовой команды);

- специальные мыши (джойстики, роллеры, а также головная мышь);

- выносные кнопки;

- увеличенные в размерах ручки и специальные накладки к ним, позволяющие удерживать ручку и манипулировать ею с минимальными усилиями;

- утяжеленные (с дополнительным грузом) ручки, снижающие проявления тремора при письме;

- устройства обмена графической информацией.

ПО:

- программа «виртуальная клавиатура»;

- специальное программное обеспечение, позволяющие использовать сокращения, дописывать слова и предсказывать слова и фразы, исходя из начальных букв и грамматической формы предыдущих слов;

- специальное программное обеспечение, позволяющее воспроизводить специальные математические функции и алгоритмы.

**9. МАТРИЦА соответствия компетенций и составных частей
ОПОП ВО по специальности 31.08.31 Гериатрия очной формы обучения.**

Индекс	Наименование	Каф	Формируемые компетенции											
			ОПК-1 УК-1	ОПК-2 УК-2	ОПК-3 УК-3	ОПК-4 УК-4	ОПК-5 УК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ОПК-9	ОПК-10		
Б1	Дисциплины (модули)													
Б1.Б.1	Общественное здоровье и здравоохранение	15	ОПК-1	ОП-2	ОПК-7	ОПК-8	ОПК-9	Ук-1	УК-2	УК-3	УК-4	УК-5		
Б1.Б.2	Педагогика	18	ОПК-3	УК-2	УК-4	УК-5								
Б1.Б.3	Медицина чрезвычайных ситуаций	12	ОПК-2	ОПК-9	ОПК-10	УК-1	УК-3	УК-4						
Б1.Б.4	Патология													
Б1.Б.4.1	Патологическая физиология	17	ОПК-4	ОПК-8	УК-1									
Б1.Б.4.2	Патологическая анатомия	30	ОПК-4	ОПК-8	УК-1									
Б1.Б.5	Клиническая фармакология	11	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	УК-1	УК-3	УК-4					
Б1.Б.6	Гериятрия	1	ОПК-1	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ОПК-9	ОПК-10	Ук-1	УК-2	УК-3
Б1.Б.7	Подготовка к ПСА	1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-10	УК-1	УК-3	УК-4						
Б1.В.ОД.1	Эндокринология	1	ОПК-1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	УК-1	УК-3	УК-4				
Б1.В.ОД.2	Неврология	7	ОПК-1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	УК-1	УК-3	УК-4				
Б1.В.ОД.3	Ревматология	1	ОПК-1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	УК-1	УК-3	УК-4				
Б1.В.ДВ.1.1	Офтальмология		ОПК-1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	УК-1	УК-3	УК-4				
Б1.В.ДВ.1.2	Онкология	20	ОПК-1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-8	УК-1	УК-3	УК-4				
Б2	Практики													
Б2.1	Производственная (клиническая) практика-Гериятрия		ОПК-1	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ОПК-9	ОПК-10	Ук-1	УК-2	УК-3
Б2.2	Производственная (клиническая) практика-Эндокринология, Неврология, Ревматология		ОПК-1	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ОПК-9	ОПК-10	Ук-1	УК-2	УК-3
Б3	Государственная итоговая аттестация		ОПК-1	ОПК-2	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-6	ОПК-7	ОПК-8	ОПК-9	ОПК-10	Ук-1	УК-2	УК-3
ФТД	Факультативы													
ФТД.1	Клиническая биохимия	19	ОПК-4	УК-1										
ФТД.2	Симуляционный курс ПСА	1	ОПК-4	ОПК-5	ОПК-10	УК-1	УК-3	УК-4						

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Свиридова Наталия Ивановна

16.07.24 10:31 (MSK)

Сертификат 0475ADC000A0B0E2824A08502DAA023B6C