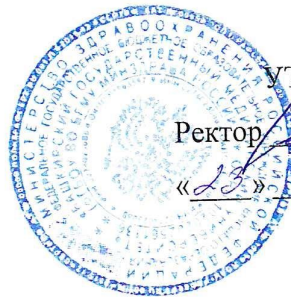


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



УТВЕРЖДАЮ

Ректор

В.Н.Павлов

«23»

06

2020 г.

**ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –  
уровень подготовки кадров высшей квалификации -  
программа ординатуры по специальности  
31.08.31. Гериатрия**

Уфа 2020

При разработке основной образовательной программы (ОПП) высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры специальности – 31.08.31 – Гериатрия в основу положены:

1) Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012. № 273-ФЗ.

2) ФГОС ВО по специальности Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.31 – Гериатрия, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации № 1073 от 25 августа 2014 г.

3) Учебный план подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.31 – Гериатрия, утвержденный Ученым Советом ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от «23» июня 2020 г., протокол № 5.

Основная образовательная программа специальности 31.08.31 – Гериатрия одобрена УМС по ординатуре от «22» июня 2020 г., протокол № 5.

Председатель УМС \_\_\_\_\_ Зигитбаев Р.Н.

Разработчики:

Зав. кафедрой терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО, д.м.н., профессор

Профессор кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО, д.м.н., профессор

Зав. кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения с курсом ИДПО БГМУ, д.м.н., профессор

Зав. кафедрой педагогики и психологии БГМУ, д.п.н., профессор

Зав. кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф БГМУ, д.м.н., профессор

Зав. кафедрой патологической анатомии БГМУ, д.м.н., профессор

Начальник отдела ординатуры

Начальник отдела нормативного обеспечения образовательной деятельности, лицензирования и аккредитации, д.фарм.н., профессор

Начальник отдела мониторинга и качества образования, к.м.н., доцент

Г.Ш. Сафуанова

Л.М. Фархутдинова

Н.Х. Шарафутдинова

А.Ф. Амиров

В.Т. Кайбышев

Т.И. Мустафин

Р.Н. Зигитбаев

К.А. Пупыкина

А.А. Хусаенова

**Рецензенты:**

1. Сыртланова Э.Р. д.м.н., профессор, главный врач РКБ им. Г.Г. Куватова, главный внештатный терапевт МЗ РБ, заслуженный врач РБ.
2. Галин П.Ю. д.м.н., зав. кафедрой клинической медицины ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет МЗ России».

## СОДЕРЖАНИЕ

	4
<b>1. Общие положения</b>	4
1.1. Введение	4
1.2. Нормативные документы	4
1.3. Общая характеристика программы ординатуры по специальности 31.08.31 – Гериатрия	5
1.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших ООП ординатуры по специальности 31.08.31 – Гериатрия	9
1.5. Условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья	9
<b>2. Планируемые результаты освоения ООП (компетенции)</b>	10
2.1. Универсальные компетенции	10
2.2. Профессиональные компетенции	10
2.3. Перечень знаний, умений и владений врача-гериатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций	11
2.4. Матрица компетенций и таблица уровня их формирования в соответствии с рабочими программами дисциплин при реализации ООП специальности 31.08.31 – Гериатрия	47
<b>3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ООП специальности 31.08.31 – Гериатрия</b>	53
3.1. Учебный план (Приложение 1)	53
3.2. Календарный учебный график (Приложение 2)	53
3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин и практик дисциплин (Приложения 3, 4)	53
<b>4. Условия реализации ООП по специальности 31.08.31 – Гериатрия</b>	54
4.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры	54
4.2. Кадровое обеспечение (Приложение 5)	55
4.3. Информационно - библиотечное и методическое обеспечение (Приложение 6)	55
4.4. Материально-техническое обеспечение реализации ООП (Приложение 7)	56
<b>5. Нормативно - методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ООП</b>	56
5.1. Оценочные материалы для определения сформированности компетенций (приложение 8)	56
5.2. Государственная итоговая аттестация (Приложение 9)	56
<b>6. Другие законодательные и нормативно-правовые документы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся</b>	58
<b>7. Список разработчиков ООП</b>	66
Список сокращений	67



## 1. Общие положения

### 1.1. Введение

Основная образовательная программа высшего образования - уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры по специальности 31.08.31 – Гериатрия, реализуемая в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России (далее Университет) разработана вузом на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности 31.08.31 – Гериатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации - ординатура) и представляет собой комплекс основных характеристик образования, организационной педагогических условий, форм аттестации, документов, разработанных и утвержденных вузом с учетом требований законодательства и работодателей.

Программа ординатуры по специальности 31.08.31 – Гериатрия формирует компетенции выпускника в соответствии с требованиями ФГОС ВО, обязательные при реализации основных профессиональных образовательных программ высшего образования – программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

### 1.2. Нормативные документы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N 99-ФЗ, от 07.06.2013 N 120-ФЗ, от 02.07.2013 N 170-ФЗ, от 23.07.2013 N 203-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 03.02.2014 N 11-ФЗ, от 03.02.2014 N 15-ФЗ, от 05.05.2014 N 84-ФЗ, от 27.05.2014 N 135-ФЗ, от 04.06.2014 N 148-ФЗ, от 28.06.2014 N 182-ФЗ, от 21.07.2014 N 216-ФЗ, от 21.07.2014 N 256-ФЗ, от 21.07.2014 N 262-ФЗ, от 31.12.2014 N 489-ФЗ, от 31.12.2014 N 500-ФЗ)
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 21.11.2011 N 323-ФЗ, от 25.06.2012 N 89-ФЗ, от 25.06.2012 N 93-ФЗ, от 02.07.2013 N 167-ФЗ, от 02.07.2013 N 185-ФЗ, от 23.07.2013 N 205-ФЗ, от 27.09.2013 N 253-ФЗ, от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 28.12.2013 N 386-ФЗ, от 21.07.2014 N 205-ФЗ, от 21.07.2014 N 243-ФЗ, от 21.07.2014 N 246-ФЗ, от 21.07.2014 N 256-ФЗ, от 22.10.2014 N 314-ФЗ, от 01.12.2014 N 418-ФЗ, от 31.12.2014 N 532-ФЗ).
3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1073 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.31 Гериатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации); Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки».
4. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование».
5. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки».
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 10.01.2014 №4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования - подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки», перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 №1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здраво-



охранения Российской Федерации, указанным в номенклатуре, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2009 №210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки», перечень которых утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.02.2012 г. №127.

7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры».

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».

9. Приказ Минобрнауки России от 06.07.2015 № 667 «Об утверждении форм сведений о реализации образовательных программ, заявленных для государственной аккредитации образовательной деятельности».

10. Устав Университета и другие локальные акты Университета.

### **1.3. Общая характеристика специальности**

#### **31.08.31 Гериатрия**

1.3.1. Получение образования по программе ординатуры осуществляется только в организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Подготовка по программе ординатуры 31.08.31 Гериатрия имеет своей целью подготовку квалифицированного специалиста врача-гериатра, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной медицинской деятельности в соответствии с ФГОС ВО по данному направлению подготовки.

1.3.2. Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме. Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц (далее - ЗЕТ), вне зависимости от применяемых образовательных технологий, реализации программы ординатуры с использованием сетевой формы, реализации программы ординатуры по индивидуальному учебному плану, в том числе ускоренному обучению.

1.3.3. 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 ЗЕТ.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок получения образования по программе ординатуры 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 ЗЕТ.

1.3.4. При реализации программы ординатуры организация вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, за исключением

практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения РФ от 03.09.2013 № 620н, а также государственной итоговой аттестации.

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

1.3.5. Реализация программы ординатуры возможна с использованием сетевой формы (при наличии).

1.3.6. Образовательная деятельность по программе ординатуры осуществляется на русском языке - государственном языке Российской Федерации.

1.3.7. Трудоемкость программы ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия составляет 4320 часов, или 120 ЗЕТ. Одна зачетная единица приравнивается к 36 академическим часам продолжительностью по 45 минут контактной или внеаудиторной (самостоятельной) работы ординатора.

Программа ординатуры включает 3 блока: «Дисциплины (модули)», «Практики» и «Государственная итоговая аттестация».

Таблица 1.

**Структура и объем программы ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия**

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры	
		в зачетных единицах	в часах
Блок 1	Дисциплины (модули)	42	1512
	Базовая часть	34	1224
	Вариативная часть	8	288
Блок 2	Практики	75	2700
	Базовая часть	63	2268
	Вариативная часть	12	432
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3	108
	Базовая часть	3	108
Объем программы ординатуры		120	4320

**Блок 1** Дисциплины (модули) имеет трудоемкость 42 ЗЕТ (1512 часов) и включает базовую и вариативную части.

**Б.1.Б - Базовая часть** имеет трудоемкость 34 ЗЕТ (1224 часа) и включает пять дисциплин (модулей): «Гериатрия», «Общественное здоровье и здравоохранение», «Педагогика», «Медицина чрезвычайных ситуаций» и «Патология».

**Б.1.Б.01 - Дисциплина (модуль) «Гериатрия»** имеет трудоемкость 26 ЗЕТ (936 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

**Б.1.Б.02 - Дисциплина (модуль) «Общественное здоровье и здравоохранение»** имеет трудоемкость 2 ЗЕТ (72 часа). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры общественного здоровья и организации здравоохранения ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.



*Б.1.Б.03 - Дисциплина (модуль) «Педагогика»* имеет трудоемкость 2 ЗЕТ (72 часа). Изучение ординатором педагогики организуют и проводят преподаватели кафедры педагогики и психологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России и направлено на подготовку к преподавательской деятельности.

*Б.1.Б.04 - Дисциплина (модуль) «Медицина чрезвычайных ситуаций»* имеет трудоемкость 2 ЗЕТ (72 часа). Изучение ординатором педагогики организуют и проводят преподаватели кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

*Б.1.Б.05 - Дисциплина (модуль) «Патология»* имеет трудоемкость 2 ЗЕТ (72 часа). Изучение ординатором педагогики организуют и проводят преподаватели кафедры онкологии с курсом онкологии и патологической анатомии ИДПО.

Названные выше части блока 1 ординатор осваивает в течение 1, 2, 3, 4 семестров обучения.

**Б.1.В - Вариативная часть** имеет трудоемкость 8 ЗЕТ (288 часов) и включает 5 обязательных дисциплин и 3 дисциплины по выбору. К последней группе относятся дисциплины, направленные на подготовку к профессиональной медицинской деятельности по специальности 31.08.31 Гериатрия.

Б.1.В. - Обязательные дисциплины (5 ЗЕТ):

*Б.1.В.01 - Дисциплина «Онкология»* имеет трудоемкость 1 ЗЕТ (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры онкологии с курсом онкологии и патологической анатомии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.02. - Дисциплина «Инфекционные болезни, туберкулез»* имеет трудоемкость 1 ЗЕТ (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры инфекционных болезней с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.03 - Дисциплина «Медицинская информатика»* имеет трудоемкость 1 ЗЕТ (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры медицинской физики с курсом информатики ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.04 – Дисциплина «Острый коронарный синдром»* имеет трудоемкость 1 ЗЕТ (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.05 – Дисциплина «Острая недостаточность мозгового кровообращения»* имеет трудоемкость 1 ЗЕТ (36 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Б.1.В.ДВ.01 - Дисциплины (модули) по выбору 1 (ДВ.1) (3 ЗЕТ):

*Б.1.В.ДВ.01.01 - Дисциплина по выбору «Неотложные состояния в гериатрии»* имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.ДВ.01.02 – Дисциплина по выбору «Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика» (адаптационный модуль)* имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов). Обучение организуют и проводят преподаватели кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

*Б.1.В.ДВ.01.03 – Дисциплина по выбору «Микробиология и ВИЧ-инфекции (адаптационный модуль)* имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов). Обучение организуют и



проводят преподаватели кафедры фундаментальной и прикладной микробиологии ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

Освоение дисциплин Блока 1 нацелено на формирование теоретико-методологической основы, необходимой для научной, педагогической и иной профессиональной деятельности ординатора. Аттестационные критерии освоения дисциплин устанавливаются руководителями дисциплин и могут включать: подготовку письменного текста (реферата), устное собеседование с руководителем дисциплины и другие формы контроля. Успеваемость ординатора по всем дисциплинам (модулям) фиксируется результатами промежуточной аттестации.

**Блок 2 Практики** имеет общую трудоемкость 75 ЗЕТ (2700 часов), ориентирован на получение профессиональных умений и навыков, включает базовую и вариативную части.

**Б.2.Б - Базовая часть** имеет трудоемкость 63 ЗЕТ (2268 часов) и включает:

**Б.2.Б.01(П)** - «Гериатрия (производственная (клиническая) практика, выездная)» имеет трудоемкость 63 ЗЕТ (2268 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики – 1,2,3,4, семестр. Порядок прохождения практики регулируется Положением об организации и проведении практики ординаторов ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

**Б.2.В - Вариативная часть** имеет трудоемкость 12 ЗЕТ (432 часа) и включает:

**Б.2.В.01(П)** - «Симуляционный курс (производственная (клиническая) практика, стационарная)» имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часа). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 1 семестр.

**Б.2.В.02(П)** - «Онкология (производственная (клиническая) практика, стационарная)» имеет трудоемкость 4 ЗЕТ (144 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 2 семестр.

**Б.2.В.03(П)** - «Педагогическая (производственная практика)» имеет трудоемкость 1 ЗЕТ (36 часов). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 4 семестр.

**Б.2.В.04(П)** - «Острая коронарная недостаточность (производственная, стационарная практика)» имеет трудоемкость 2 ЗЕТ (72 часа). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 4 семестр.

**Б.2.В.05(П)** - «Острое нарушение мозгового кровообращения (производственная, стационарная практика)» имеет трудоемкость 2 ЗЕТ (72 часа). Ординатор проходит практику под руководством руководителя. Время прохождения практики - 4 семестр.

**Блок 3 Государственная итоговая аттестация** завершается присвоением квалификации «врач-Гериатр» имеет трудоемкость 3 ЗЕТ (108 часов), включает:

**Б.3.Б. Базовая часть**

**Б.3.Б.01** - «Государственная итоговая аттестация» в объеме 3 ЗЕТ (108 часов).

**ФТД. Факультативы**

**Вариативная часть**

ФТД.В.01 Педагогические аспекты медицинской деятельности

ФТД.В.02 Антикоррупционная деятельность. Правовые основы деятельности врача

ФТД.В.03 Русский язык

#### 1.4. Характеристика профессиональной деятельности специалистов, освоивших программу ординатуры

1.4.1. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

1.4.2. Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица пожилого и старческого возраста (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

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

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

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

1.4.4. Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:

- профилактическая деятельность:
  - предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
  - проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
  - проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения старших возрастных групп, характеризующих состояние их здоровья;

- диагностическая деятельность:
  - диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;
- проведение медицинской экспертизы;

- лечебная деятельность:
  - оказание специализированной медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста с использованием высоких технологий на основании стандартов и протоколов;

- 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;
  - психолого-педагогическая деятельность:

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



применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;  
организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;  
организация проведения медицинской экспертизы;  
организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;  
ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;  
создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;  
соблюдение основных требований информационной безопасности.

### **1.5. Условия обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья**

В вузе разработаны локальные нормативные акты:

- «Положение об организации образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России»

- «Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- «Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- «Положение о государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России, не имеющим государственную аккредитацию», в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В вузе созданы условия для получения образования студентами и ординаторами с ограниченными возможностями здоровья и обучающимися-инвалидами. Присутствует доступная среда достаточная для обеспечения возможности беспрепятственного доступа студентов, ординаторов и сотрудников с ограниченными возможностями здоровья в учебный корпус. Организовано структурное подразделение «Служба помощи студентам с ограниченными возможностями» ответственное за организацию получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

Обучающиеся-инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, как и все остальные обучающиеся, могут обучаться в установленные сроки. Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования инвалидов и ЛОВЗ в случае их обучения в нашем вузе предполагает:

- контроль за графиком учебного процесса и выполнением аттестационных мероприятий;

- обеспечение учебно-методическими материалами в доступных формах, организацию индивидуальных консультаций для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; индивидуальные учебные планы и индивидуальные графики обучения;

- составление расписания занятий с учётом доступности среды;

- на основе индивидуализированного подхода организуется прохождение практики обучающимися-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- Вуз может осуществлять организацию учебного процесса для инвалидов и ЛОВЗ с использованием дистанционных образовательных технологий. Это сочетание в учебном



процессе on-line и off-line технологий, приём-передача учебной информации в доступных формах, сочетание в учебном процессе индивидуальных и коллективных форм работы.

Вузом обеспечиваются условия для сбережения здоровья и медицинского сопровождения инвалидов, такие как: адаптация дисциплины «Физическая культура» для инвалидов, санаторий-профилакторий. Для освоения дисциплины «Физическая культура» вуз устанавливает особый порядок: предлагаются задания и специальный комплекс упражнений для самостоятельного физического совершенствования. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья проводятся занятия с доступной физической нагрузкой, учитывающей особенности каждого студента.

Социальное сопровождение инклюзивного образования инвалидов включает в себя вовлечение в студенческое самоуправление, организация досуга, летнего отдыха, организация волонтерского движения в помощь студентам-инвалидам.

В соответствии с требованиями к доступности среды для маломобильных граждан СНиП 35.01.2001, СП 42.13330, ГОСТ Р 51261, ГОСТ Р 52875 во всех учебных корпусах имеется:

- отдельный вход с минимальным перепадом высот, оборудованный пандусом, открывающимся замком и звонком к дежурному сотруднику службы охраны;
- на первом этаже главного корпуса, без перепада высот от уровня входа находится методический кабинет, аудитории и компьютерный класс;
- туалеты на I этаже реконструированы в соответствии с требованиями к санитарным комнатам для маломобильных групп населения;
- оборудована система сигнализации и оповещения лиц с ограниченными возможностями, способствующая обеспечению безопасности обучающихся в соответствии с СНиП 21-01 и ГОСТ 12.1.004.

В вузе работает научная библиотека, в которой созданы специальные условия для пользователей с ограниченными возможностями здоровья. В Регистратуре библиотеки (к.117) на основании приказов, предоставленных отделом качества образования и мониторинга, при предъявлении документа, удостоверяющего личность, лично, либо через своего представителя по доверенности, выданной читателем лица с ограниченными возможностями здоровья могут пользоваться:

- абонементом учебной литературы (корп. 7, к. 124)
- абонементом научной литературы (корп. 7, к. 117)
- информационным залом (корп. 7, к. 126).
- предоставление специально оборудованного места для работы в следующих залах библиотеки: коворкинг-центр (корп. 7, к. 122), читальный зал периодической литературы (корп. 7, к. 122а), читальный зал учебной литературы свободного доступа (корп. 7, к. 114), информационный зал (корп. 7, к. 126).

В вузе созданы специальные условия для обеспечения доступности получения образования по ОПВО обучающимися с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-проводника, к зданию организации;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом).

- размещены информационные таблички о наличии ситуационной помощи лицам с ограниченными возможностями, выполненные в соответствии с требованиями ГОСТ Р 52875.

## **2. Планируемые результаты освоения ООП (компетенции)**

В результате освоения программы ординатуры у специалиста должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции. При разработке программы ординатуры все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

### **2.1. Универсальные компетенции (УК)**

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

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

### **2.2. Профессиональные компетенции (ПК)**

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

#### **профилактическая деятельность:**

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

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

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

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

#### **диагностическая деятельность:**

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

#### **лечебная деятельность:**

- готовность к ведению и лечению пациентов пожилого и старческого возраста (ПК-6)

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

#### **реабилитационная деятельность:**



- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

**психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

**организационно-управленческая деятельность:**

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

- готовность к проведению оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

**Перечень знаний, умений и владений врача-гериатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций**

**Врач-гериатр должен знать:**

- причины возникновения заболеваний в пожилом возрасте;
- методы предотвращения заболеваний, связанных с возрастом;
- способы ранней диагностики и скрининга патологии в гериатрической практике с учетом полиморбидности;
- группы риска по развитию различных заболеваний пожилого возраста.
- нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения;
- сроки и объем диспансеризации взрослого населения.
- клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний в гериатрической практике;
- методы лабораторной и инструментальной диагностики основных заболеваний лиц пожилого возраста;
- дифференциально-диагностические критерии основных заболеваний в гериатрической практике;
- современные классификации основных заболеваний пожилого возраста.
- порядок оказания помощи пациентам пожилого возраста;
- современные рекомендации и стандарты лечения различных гериатрических заболеваний;
- клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов, используемых в гериатрической практике;
- основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при различной патологии у пожилых.

**Врач-гериатр должен уметь:**

- выявлять причины развития и распространения гериатрической патологии;
- организовать мероприятия по профилактике заболеваний пожилого возраста;
- применять на практике способы ранней диагностики гериатрической патологии с учетом полиморбидности;
- формировать группы здоровья и составлять рекомендации по профилактике и замедлению прогрессирования заболеваний у пожилых



- осуществлять профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию взрослого населения;
- определять сроки и объем мероприятий по диспансеризации лиц пожилого возраста с различными заболеваниями.
- определять клинические симптомы и синдромы, характерные для основной гериатрической патологии;
- назначать методы обследования, необходимые для диагностики основных гериатрических заболеваний с учетом их полиморбидности;
- планировать лабораторное и функциональное обследование, с использованием современных экспертно-диагностических систем и лабораторных тестов;
- правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся заболеваниях в гериатрической практике;
- назначать адекватную этиотропную, патогенетическую и симптоматическую терапию, используемую при различной патологии у лиц пожилого возраста с учетом особенностей фармакокинетики и полиморбидности;
- оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии;
- назначать адекватную лекарственную терапию для реабилитации при различной патологии у лиц пожилого возраста с учетом особенностей фармакокинетики и полиморбидности;
- использовать природные факторы и методы немедикаментозной терапии в реабилитации пожилых;
- оценивать эффективность терапии, побочные эффекты назначенного лечения, проводить коррекцию терапии;

Врач-гериатр должен **владеть:**

- методами профилактики заболеваний у лиц пожилого возраста;
- способами выявления гериатрических заболеваний с учетом полиморбидности;
- методами ранней диагностики гериатрических заболеваний;
- навыками работы в группах риска по развитию заболеваний пожилого возраста;
- навыками профилактики заболеваний пожилого возраста;
- навыками диспансеризации пациентов с различной гериатрической патологией.
- навыками определения симптомов, характерных для различной гериатрической патологии;
- навыками проведения клинического обследования при патологии пожилого возраста;
- навыками интерпретации результатов обследования при различных заболеваниях у лиц пожилого возраста с учетом полиморбидности;
- навыками дифференциальной диагностики различной гериатрической патологии;
- навыками формулировки диагноза в соответствии с современными классификациями и рекомендациями.
- навыками назначения адекватной терапии при различных заболеваниях в практике гериатре с учетом особенностей фармакокинетики и полиморбидности;
- навыками оценки эффективности терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии.
- навыками назначения адекватной лекарственной терапии при различных заболеваниях в практике гериатре с учетом фармакокинетики в пожилом возрасте и полиморбидности;

- навыками использования природных факторов и немедикаментозной терапии для реабилитации при различных заболеваниях лиц пожилого возраста
- навыками оценки эффективности терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии.

### 2.3. Перечень практических навыков и формируемых компетенций по специальности

№№ п/п	Наименование формируемых компетенций	Наименование умений и навыков
1	2	3
I. Клиническое обследование больного пожилого возраста		
1.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	Полное клиническое обследование больного по всем органам и системам (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация)
2.	ПК-5	Определение признаков клинической и биологической смерти
II. Лабораторные и инструментальные исследования		
1	ПК-5	Оценка результатов - клинических анализов крови, мочи, кала, мокроты
2	ПК-5	- плевральной и асцитической жидкости
3	ПК-5	- биохимических анализов крови
4	ПК-5	- желудочного и дуоденального сока.
5	ПК-5	Время свертываемости крови, время кровотечения, протромбиновый индекс
6	ПК-5	Оценка показателей электролитного и кислотно-щелочного баланса крови
7	ПК-5	Оценка результатов серологического исследования (РА, РСК, РНГА, РТГА), маркеров вирусных гепатитов.
8	ПК-5	Методика и оценка: - анализа мочи (проба Нечипоренко, проба Зимницкого) - пробы Реберга - бактериологического посева мочи и крови
9	ПК-5	- гликемического профиля крови - определение гликированного гемоглобина
10	ПК-5	Оценка гормональных исследований крови (ТТГ, Т3, Т4, катехоламины,

		ренин, альдостерон)
11	ПК-5	Оценка миелограммы
12	ПК-5	Аллергологическое исследование
13	ПК-5	Иммунологическое исследование
14	ПК-5	Запись, расшифровка и оценка ЭКГ
15	ПК-5	Оценка спирографии
16	ПК-5	Методика подготовки и анализ рентгенограмм при основных заболеваниях бронхолегочной, сердечно-сосудистой систем, желудочно-кишечного тракта, почек, желчных путей, суставов, позвоночника, черепа.
17	ПК-5	Исследование глазного дна.
18	ПК-5	Эндоскопия (ФГДС, колоноскопия, ректороманоскопия, бронхоскопия)
19	ПК-5	Специальные исследования: - компьютерная томография
20	ПК-5	УЗИ органов брюшной полости, почек
21	ПК-5	ЭХО- и доплер-кардиография
22	ПК-5	ЭКГ - пробы с физической нагрузкой
23	ПК-5	Суточное ЭКГ- мониторинг
24	ПК-5	Оценка данных коронаро- и ангиографии
25	ПК-5	Оценка результатов биопсии лимфатических узлов, печени, почек
26	ПК-5	Оценка данных магнитно-резонансной томографии
27	ПК-5	Основные показатели гемодинамики (ОЦК, ЦВД, УО, МО, фракция выброса, ОПСС).
III. Лечебные манипуляции:		
1	ПК-6	Промывание желудка через зонд
2	ПК-6	Дуоденальное зондирование
3	ПК-6	Абдоминальная пункция
4	ПК-6	Плевральная пункция
5	ПК-6	Клизмы (очистительная, лечебная)
6	ПК-6	Стерильная пункция



7	ПК-6	Закрытый массаж сердца, искусственная вентиляция легких «рот в рот»
8	ПК-6	Электроимпульсная терапия
9	ПК-6	Передняя тампонада носа
10	ПК-6	Методы экстракорпоральной детоксикации крови (гемодиализ, гемосорбция, плазмаферез)
IV. Первая врачебная помощь при неотложных состояниях:		
1	ПК-6	Обморок
2	ПК-6	гипертонический криз
3	ПК-6	Стенокардия
4	ПК-6	инфаркт миокарда
5	ПК-6	отек легких
6	ПК-6	тромбоэмболия легочной артерии
7	ПК-6	приступ бронхиальной астмы, астматический статус
8	ПК-6	острая дыхательная недостаточность
9	ПК-6	острая артериальная непроходимость
10	ПК-6	шок (кардиогенный, анафилактический)
11	ПК-6	пароксизмальная тахикардия, тахиаритмии
12	ПК-6	желудочно-кишечное кровотечение
13	ПК-6	легочное кровотечение
14	ПК-6	почечная колика
15	ПК-6	кома гипергликемическая, гипогликемическая, анемическая, мозговая, печеночная, уремическая, неясной этиологии
16	ПК-6	острые аллергические реакции
17	ПК-6	острые нарушения мозгового кровообращения
18	ПК-6	острые заболевания органов брюшной полости
19	ПК-6	синдром дегидратации
20	ПК-6	психомоторное возбуждение различного генеза
V. Медицинская документация и санитарно-просветительская работа		
1	ПК-1, ПК-5, ПК-6	Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни
2	ПК-1, ПК-5, ПК-6	Заполнение и ведение медицинской документации в поликлинике: - амбулаторной карты

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- статистического талона</li> <li>- направления на госпитализацию</li> </ul>
3	ПК-6	Рецепты: льготные, на наркотические и наркосодержащие препараты
4	ПК-1, ПК-5, ПК-6	Медико-социальная экспертиза:
5	ПК-1, ПК-5	- направление на МСЭ
6	ПК-1, ПК-5	- вынесение обоснованного решения о состоянии трудоспособности
7	ПК-1, ПК-2	- участие в составлении индивидуальной программы реабилитационных мероприятий по профилактике инвалидности.
8	ПК-1, ПК-2	Методы и формы санитарно-просветительской работы



### 1.4. Матрица компетенций и таблица уровня их формирования в соответствии с рабочими программами дисциплин

Матрица компетенций отражает цели и задачи каждой дисциплины и практики по формированию компетенций выпускника ординатуры.

Компетенции \ Дисциплины	УК-1	УК-2	УК-3	ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
	<b>Блок 1. Базовая часть</b>														
Гериатрия				+	+			+	+	+	+				
Общественное здоровье и здравоохранение							+						+	+	
Педагогика	+	+	+												+
Медицина чрезвычайных ситуаций						+				+					
Патология								+							
<b>Вариативная часть (обязательные дисциплины)</b>															
Онкология				+				+	+		+				
Инфекционные болезни, туберкулез				+		+		+			+			+	+
Медицинская информатика							+								
Острый коронарный синдром				+				+			+				
Острая недостаточность мозгового кровообращения				+				+			+				
<b>Дисциплины по выбору</b>															
Неотложные состояния в гериатрии					+			+	+		+				
Клинико-лабораторная и инструментальная диагностика (адаптационная дисциплина)					+			+	+		+				
<b>Блок 2. Практики</b>															
<b>Базовая часть</b>															
Гериатрия (производственная (клиническая) практика, выездная)				+	+			+	+		+				
<b>Вариативная часть</b>															
Симуляционный курс (производственная (клиническая) практика, стационарная)								+	+						
Онкология (производственная (клиническая) практика, стационарная)				+	+			+	+		+				
Педагогическая (производственная) практика	+	+	+										+		
Острая коронарная недостаточность (производственная, стационарная практика)				+	+			+			+				
Острая недостаточность мозгового кровообращения (производственная, стационарная практика)				+	+			+			+				
<b>ФТД. Факультативы</b>															
Педагогические аспекты	+	+	+										+		

медицинской деятельности																		
Антикоррупционная деятельность. Правовые аспекты деятельности врача																	+	+
Русский язык	+	+																

\* Рекомендуемые формы оценочных средств: 1) устный опрос (УО): собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2); 2) технические средства контроля (ТС); 3) письменные работы (ПР): тесты (ПР-1), контрольные работы (ПР-2), эссе (ПР-3), рефераты (ПР-4), курсовые работы (ПР-5), научно-учебные отчеты по практикам (ПР-6) и т.п.

### 3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ООП специальности

#### 31.08.31 Гериатрия

В соответствии с ФГОС ВО ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ООП регламентируется учебным планом подготовки кадров высшей квалификации программы ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия; календарным учебным графиком образовательного процесса, рабочими программами учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей); программ практик и государственной итоговой аттестации; методическими материалами, обеспечивающими качество подготовки обучающихся и обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

#### 3.1. Учебный план (приложение 1)

Учебный план с календарным учебным графиком образовательного процесса, разработанные для программы ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия приведены в Приложении 1.

В учебном плане отображена логическая последовательность освоения дисциплин (модулей), практик, обеспечивающих формирование компетенций, указана общая трудоемкость дисциплин (модулей), практик в зачетных единицах, а также их общая и аудиторная трудоемкость в часах. В базовых частях учебных циклов указан перечень базовых дисциплин в соответствии с требованиями ФГОС ВО. Основная образовательная программа содержит дисциплины по выбору обучающихся в объеме не менее одной трети вариативной части суммарно по всем учебным циклам ООП. Для каждой дисциплины (модуля), практики указаны виды учебной работы и формы промежуточной аттестации.

В процессе подготовки врача-гериатра обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения дисциплины (модуля). По окончании изучения каждого модуля проводится зачет. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль, защита реферата и др.

#### 3.2. Календарный учебный график (приложение 2)

Календарный учебный график, разработанный для программы ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия приведен в Приложении 2.

В календарном учебном графике указана последовательность реализации ООП ВО по годам, включая теоретическое обучение, практики, промежуточные аттестации, итоговую аттестацию и каникулы.



### **3.3. Аннотации рабочих программ дисциплин и практик (приложение 3, 4)**

В соответствии с представленным учебным планом разработаны и представлены рабочие программы дисциплин базовой, вариативной (обязательной) частей и дисциплин по выбору, рабочие программы практик.

В рабочих программах каждой дисциплины (модуля) четко сформулированы конечные результаты обучения в органичной увязке с осваиваемыми знаниями, умениями и приобретаемыми компетенциями в целом по ООП.

В рабочие программы дисциплин (модулей) включены задания, способствующие развитию компетенций профессиональной деятельности, к которой готовится ординатор, в объеме, позволяющем сформировать соответствующие универсальные и профессиональные компетенции.

В соответствии с ФГОС ВО практика является обязательным разделом основной образовательной программы ординатуры. Она представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся.

В программе практики предусмотрены: практика по дисциплинам базовой и вариативной частей, а также в симуляционном центре. Основная цель практики – закрепление полученных знаний, развитие профессиональных умений и навыков, полученных в процессе обучения и формирование профессиональных и универсальных компетенций врача-гериатра.

Способы проведения 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.

Аннотации рабочих программ дисциплин базовой и вариативной частей, дисциплин по выбору, производственной и других видов практик приведены в приложении 3, 4.

## **4. Условия реализации ООП подготовки по специальности**

### **31.08.31 Гериатрия**

#### **4.1. Общесистемные требования к реализации программы ординатуры**

4.1.1. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

4.1.2. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы.

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификации работников, ее использующих и поддерживающих.

Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

4.1.3. В случае реализации программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях, кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к реализации программы ординатуры обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций.

4.1.4. Квалификация руководящих и научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н и профессиональным стандартам (при наличии).

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

#### **4.2. Кадровое обеспечение ООП (приложение 5)**

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

4.2.2. 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, составляет 100 процентов.

4.2.3. Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в РФ) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в РФ), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет 100 процентов.

4.2.4. 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, составляет 10 процентов.

Кадровое обеспечение ООП представлено в приложении 5.

#### **4.3. Информационно-библиотечное и методическое обеспечение (приложение 6)**

Реализация программы ординатуры обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, а также наглядными пособиями, мультимедийными, аудио-, видеоматериалами.

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



4.3.2. ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

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

4.3.4. Обучающимся обеспечен доступ к библиотечным фондам и современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин и подлежит ежегодному обновлению.

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

Информационно – библиотечная и методическая обеспеченность ординаторов представлена в приложении 6.

#### **4.4. Материально-техническое обеспечение реализации ООП (приложение 7)**

Минимально необходимый для реализации основной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.31 Гериатрия перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов, аппарат для заместительной почечной терапии, аппарат для неинвазивной искусственной вентиляции легких, стойка инфузионная, неинвазивный гемодинамический монитор);
- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Материально-техническое обеспечение ООП представлено в приложении 7.

### **5. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися ООП**

#### **5.1. Оценочные материалы для определения сформированности компетенций**

Для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации на кафедре терапии и общей врачебной практики с

курсом гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России созданы фонды оценочные материалы для определения сформированности компетенций.

Комплект оценочных материалов включают: тестовые задания для контроля исходного уровня знаний, текущего контроля, промежуточной аттестации и ГИА, экзаменационные вопросы, ситуационные задачи для промежуточной и итоговой аттестации, тематика курсовых работ и рефератов и другие формы контроля, позволяющие оценить степень освоения дисциплин основной образовательной программы.

Оценочные материалы для определения сформированности компетенций разработаны сотрудниками кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России с учетом реализуемого при подготовке ординаторов на кафедре проблемно-ориентированного компетентного подхода, оптимально развивающего клиническое мышление врача и способствующего принятию верных тактических диагностических и лечебных решений, оценочные материалы систематизированы соответственно клиническим проблемам и используется для контроля в нескольких разделах дисциплины с целью оценки формирования различных компетенций.

## **5.2. Государственная итоговая аттестация выпускников**

По окончании обучения в ординатуре проводится Государственная итоговая аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена.

Основной целью Государственной итоговой аттестации ординаторов по специальности 31.08.31 Гериатрия является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки квалифицированного врача-гериатра, обладающего системой профессиональных и универсальных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности согласно федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.31 Гериатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Требования стандарта включают набор определенных практических и теоретических знаний, направленных на осуществление полноценной специализированной медицинской помощи населению: вопросы диагностики, лечения и профилактики заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения различными методами исследования, реабилитации больных в медицинских организациях; использование статистических методов в оценке здоровья населения и деятельности учреждения здравоохранения.

С практической точки зрения ординатор должен углубить профессиональные знания и умения, то есть не только уметь провести полное клиническое обследование пациента по всем органам и системам, поставить предварительный диагноз, провести дифференциальную диагностику, определить план дополнительных методов обследования и оценить полученные результаты, разработать тактику ведения пациента, включающую лечение, прогноз и профилактику. Необходимо повышение уровня готовности к самостоятельной врачебной деятельности с формированием глубины и широты клинического мышления, совершенствование практических навыков.

Место «Государственной итоговой аттестации» в структуре ООП специальности.

Государственная итоговая аттестация относится к разделу БЗ «Государственная итоговая аттестация» ООП ВО программы ординатуры по специальности 31.08.31 Гериатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» является базовым и завершается присвоением квалификации «Врач-гериатр.» имеет трудоемкость 3 зачетных единиц (108 часов).

«Государственная итоговая аттестация» включает:

- 1) Подготовку к сдаче государственного экзамена;



2) Сдачу государственного экзамена.

Подготовка к Государственной итоговой аттестации направлена на формирование следующих компетенций: ПК-1,2,5,6,8.

Государственная итоговая аттестация ординаторов по специальности 31.08.31 Гериатрия осуществляется государственной экзаменационной комиссией, назначаемой приказом ректора, и представляет собой экзамен соответственно требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Ординатор допускается к государственной (итоговой) аттестации после успешного освоения рабочих программ дисциплин (модулей), выполнения программы практики в объеме, предусмотренном учебным планом.

Государственная итоговая аттестация проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с формируемыми компетенциями:

### **1. Тестовый контроль**

Предлагается один вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам дисциплины. Критерии оценки тестирования:

«отлично» - 91-100% правильных ответов;

«хорошо» - 81-90% правильных ответов;

«удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;

«неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов.

### **2. Оценка практических умений и навыков**

Практические навыки оцениваются по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное обследование больного. Ординатор выставляет предварительный диагноз, составляет план лабораторного и инструментального обследования, назначает лечение. Ординатору предлагается оценить данные лабораторного и инструментального обследования (общие анализы крови, биохимическое исследование крови, результаты рентгенологического и УЗИ).

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

Критерии оценки:

«Отлично» – ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

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

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

«Неудовлетворительно» – обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

### **3. Собеседование**

Проводится по экзаменационным билетам и ситуационным задачам. Оцениваются теоретические знания, уделяется внимание основным неотложным состояниям.

Критерии оценки:

«Отлично» выставляется ординаторам, успешно прошедшим собеседование и показавшим глубокое знание теоретического материала по специальности Гериатрия и смежным дисциплинам, полно и подробно ответившим на вопросы членов аттестационной комиссии.

«Хорошо» выставляется ординаторам, прошедшим собеседование с незначительными замечаниями, показавшим глубокое знание теоретических вопросов по специальности Гериатрия и смежным дисциплинам, полностью ответившим на вопросы членов государственной аттестационной комиссии, но допустившим при ответах незначительные ошибки, указывающие на наличие несистематичности и пробелов в знаниях.

«Удовлетворительно» выставляется ординаторам, прошедшим собеседование со значительными замечаниями, показавшим несистемное знание теоретических вопросов по специальности Гериатрия и смежным дисциплинам, испытывающим затруднения при практическом применении теории, допустившим существенные ошибки при ответе на вопросы билета и вопросы членов государственной аттестационной комиссии.

«Неудовлетворительно» выставляется, если ординатор показал существенные пробелы в знаниях теоретического материала по специальности Гериатрия, не умеет применять теоретические знания на практике, не ответил на ряд вопросов членов государственной аттестационной комиссии.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по квалификационному экзамену по специальности Гериатрия. В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «Врач – гериатр» или отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «Врач -гериатр». Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца.

Порядок апелляции результатов государственных аттестационных испытаний.

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена) либо выпускную квалификационную работу, отзыв и рецензию (рецензии) (для рассмотрения апелляции по проведению защиты выпускной квалификационной работы).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия и выносит одно из следующих решений: об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания; об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.



Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее 15 июля.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **6. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся**

1. Конституция РФ от 12.12.1993 с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ).

2. Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в РФ» (с изменениями и дополнениями).

3. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» (с изменениями и дополнениями).

4. Закон РБ «О медицинском страховании граждан в РБ».

5. Закон РБ «О социальной защите инвалидов в Республике Башкортостан».

6. Приказ МЗ и СР РФ от 22.11.2004 г. № 256 «О порядке медицинского отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение».

7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 декабря 2013 г. № 916н «О перечне видов высокотехнологичной медицинской помощи».

8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н г. Москва «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

9. Приказ МЗ и СР РФ от 01.08.2007 г. № 514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности».

10. Приказ МЗ и СР РФ от 31.01.2007 № 77 «Об утверждении формы направления на МСЭ организациям, оказывающим лечебно-профилактическую помощь».

11. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 июля 2009 г. № 415н «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».

13. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н г. «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях».

14. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 627 от 07.10.05 «Об утверждении единой номенклатуры государственных и муниципальных учреждений здравоохранения». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 12.10.2005 № 7070)

15. Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 № 1061 (ред. от 13.10.2014) «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»
16. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 29.12.04 № 328 (ред. от 22.08.2011) «Об утверждении порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан». (Зарегистрировано в Минюсте РФ 07.02.05 №6303)
17. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 18.09.2006 № 665 (ред. от 23.12.2008) «Об утверждении Перечня лекарственных средств, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи» (с изменениями от 19 октября 2007 г., 27 августа, 1, 23 декабря 2008 г.). (Зарегистрировано в Минюсте РФ 27.09.2006 № 8322)
18. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 09.01.2007 (ред. от 04.03.2008) № 1 «Об утверждении Перечня изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов, отпускаемых по рецептам врача (фельдшера) при оказании дополнительной бесплатной медицинской помощи отдельным категориям граждан, имеющим право на получение государственной социальной помощи» (с изменениями от 4 марта 2008 г.) (Зарегистрировано в Минюсте РФ 31.01.2007 №8871).
19. Приказ Минобрнауки РФ от 12.09.2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (с изменениями на 20 августа 2014 г.)
20. Приказ Минздрава России от 03.12.2012 г. № 1006н «Об утверждении Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»



### Список разработчиков ООП

№ пп.	Фамилия, имя, Отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Сафуанова Гузьяль Шагбановна	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
2.	Фархутдинова Лейла Муратовна	Доктор медицинских наук, профессор	Профессор кафедры терапии и общей врачебной практики с курсом гериатрии ИДПО	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
3.	Шарафутдинова Назира Хамзиновна	Доктор медицинских наук, доцент	Заведующий кафедрой общественного здоровья и организации здравоохранения ИДПО, внешний совместитель	ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
4.	Амиров Артур Фирдсович	Доктор педагогических наук, профессор	Заведующий кафедрой педагогики и психологии, штатный	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
5.	Кайбышев Вадим Тимирзянович	Доктор медицинских наук, доцент	Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
6.	Мустафин Тагир Исламнурович	Доктор медицинских наук, профессор	Заведующий кафедрой микробиологии, вирусологии	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
7.	Зигитбаев Рамиль Наилевич	-	Начальник отдела ординатуры	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
8.	Пупыкина Кира Александровна	Доктор медицинских наук, профессор	Начальник отдела нормативного обеспечения образовательной деятельности, лицензирования и аккредитации	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России
9.	Хусаенова Альбина Ауфатовна	Кандидат медицинских наук, доцент	Начальник отдела мониторинга и качества образования	ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

РФ – Российская Федерация

МЗ РФ – Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФЗ – Федеральный закон

ФГОС ВО – федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования

УК – универсальные компетенции

ПК – профессиональные компетенции

НД – нормативная документация

СРО – самостоятельная работа обучающихся

ГИА – государственная итоговая аттестация