

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»**
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

СОГЛАСОВАНО

Декан факультета подготовки
кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ
им. Н.И. Пирогова Минздрава России

_____ М.В. Хорева

«28» апреля 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО
ВОЗРАСТА»**

Специальность
31.08.31 Гериатрия

Направленность (профиль) программы
Гериатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Реабилитация лиц пожилого и старческого возраста» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.31 Гериатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 561, педагогическими работниками кафедры Медицинской реабилитации ФДПО

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Иванова Галина Евгеньевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой медицинской реабилитации ФДПО
2	Суворов Андрей Юрьевич	к.м.н.	Доцент кафедры медицинской реабилитации ФДПО

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Реабилитация лиц пожилого и старческого возраста» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры медицинской реабилитации ФДПО по специальности 31.08.31 Гериатрия.

протокол № 3 от «21» марта 2022 г.

Заведующий кафедрой

_____/Иванова Г.Е./

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля).....	4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы.....	8
3. Содержание дисциплины (модуля).....	8
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)	8
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся	9
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся	10
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)	10
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)	12
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)	13
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю).....	15
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю).....	17

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение теоретических знаний по основам организации медицинской реабилитации, а также умений и навыков по взаимодействию с врачом физической и реабилитационной медицины и специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды при проведении мероприятий по медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, необходимых для осуществления профессиональной деятельности врача-гериатра.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Углубление теоретических знаний об организации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.

2. Углубление теоретических знаний о компетенциях специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды при проведении медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.

3. Приобретение знаний, умений и навыков оценки ограничений жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста с применением Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ).

4. Приобретение знаний, умений и навыков в определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению медицинских реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с гериатрическими синдромами и (или) возраст-ассоциированными состояниями и их последствиями, в том	Знать	– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 N 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» – Действующие клинические рекомендации. – 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,

числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Основные компетенции специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды
	Уметь	– Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз – 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 помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть	– Навыком маршрутизации пациентов пожилого и старческого возраста, имеющим реабилитационный потенциал согласно оценке по Шкале Реабилитационной Маршрутизации – Навыком составления 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 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 совместно с врачом физической и реабилитационной медицины – Навыком определения 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при гериатрических синдромах и (или) возраст-ассоциированных состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) – Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности – 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
	Уметь	– 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 – Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний – Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины 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
	Владеть	– Навыком определения 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 – Навыком контроля 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 совместно с врачом физической и реабилитационной медицины
ПК-1. Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста по профилю "гериатрия"		
ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разрабатывает план по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста	Знать	– Особенности течения реабилитационного процесса в пожилом и старческом возрасте. – 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Медицинские 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 медицинской помощи – Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний
	Уметь	– Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – 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
	Владеть	– Навыком коррекции влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами – Навыком оценки эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний совместно с врачом физической и реабилитационной медицины
ПК-2. Способен к оказанию специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия"		
ПК-2.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разрабатывает план по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста	Знать	– Особенности течения реабилитационного процесса в пожилом и старческом возрасте. – 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Медицинские 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 медицинской помощи – Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний
	Уметь	– Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – 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
	Владеть	– Навыком коррекции влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья

		пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами – Навыком оценки эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний совместно с врачом физической и реабилитационной медицины
--	--	--

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы		Всего, час.	Объем по полугодиям			
			1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):		40	40	-	-	-
Лекционное занятие (Л)		6	6	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)		34	34	-	-	-
Консультации (К)		-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		32	32	-	-	-
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет	3	-	-	-
Общий объем	в часах	72	72	-	-	-
	в зачетных единицах	2	2	-	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Организация помощи по медицинской реабилитации

- 1.1. Российское и международное законодательство по медицинской реабилитации.
- 1.2. Общие вопросы организации помощи по медицинской реабилитации.
- 1.3. Амбулаторная и стационарная помощь по медицинской реабилитации.

Раздел 2. Мультидисциплинарная реабилитационная команда

- 2.1. Врач физической и реабилитационной медицины.
- 2.2. Физический терапевт.
- 2.3. Медицинский психолог.
- 2.4. Медицинский логопед.
- 2.5. Специалист по эргореабилитации.
- 2.6. Медицинская сестра по медицинской реабилитации.

Раздел 3. Инструменты оценки эффективности медицинской реабилитации

- 3.1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.
- 3.2. Шкала реабилитационной маршрутизации.
- 3.3. Критерии качества оказания медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		

	Полугодие 1	72	40	6	34	-	32	Зачет	
Раздел 1	Организация помощи по медицинской реабилитации	26	14	6	8	-	12	Устный опрос	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ПК-1.3 ПК-2.3
Тема 1.1	Российское и международное законодательство по медицинской реабилитации	16	6	3	3	-	10		
Тема 1.2	Общие вопросы организации помощи по медицинской реабилитации	7	6	3	3	-	1		
Тема 1.3	Амбулаторная и стационарная помощь по медицинской реабилитации	3	2	-	2	-	1		
Раздел 2	Мультидисциплинарная реабилитационная команда	18	12	-	12	-	6	Устный опрос	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ПК-1.3 ПК-2.3
Тема 2.1	Врач физической и реабилитационной медицины	3	2	-	2	-	1		
Тема 2.2	Физический терапевт	3	2	-	2	-	1		
Тема 2.3	Медицинский психолог	3	2	-	2	-	1		
Тема 2.4	Медицинский логопед	3	2	-	2	-	1		
Тема 2.5	Специалист по эргореабилитации	3	2	-	2	-	1		
Тема 2.6	Медицинская сестра по медицинской реабилитации	3	2	-	2	-	1		
Раздел 3	Инструменты оценки эффективности медицинской реабилитации	28	14	-	14	-	14	Устный опрос	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ПК-1.3 ПК-2.3
Тема 3.1	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья	10	5	-	5	-	5		
Тема 3.2	Шкала реабилитационной маршрутизации	9	4	-	4	-	5		
Тема 3.3	Критерии качества оказания медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация	9	5	-	5	-	4		
	Общий объем	72	40	6	34	-	32	Зачет	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, студенческих научных конференциях.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Организация помощи по медицинской реабилитации	1. Порядок организации медицинской реабилитации взрослых 2. Этапы медицинской реабилитации 3. Уровни медицинских организаций, проводящие медицинскую реабилитацию 4. Профстандарт специалиста по медицинской реабилитации (ОТФ А) 5. Профстандарт физического терапевта 6. Профстандарт медицинского психолога 7. Профстандарт медицинского логопеда 8. Профстандарт специалиста по эргореабилитации 9. Профстандарт реабилитационной медицинской сестры 10. Кто назначает и контролирует мероприятия по медицинской реабилитации
2	Мультидисциплинарная реабилитационная команда	1. Мультидисциплинарная реабилитационная команда в отделении ранней медицинской реабилитации 2. Мультидисциплинарная реабилитационная команда в стационарном отделении медицинской реабилитации 3. Мультидисциплинарная реабилитационная команда в дневном стационаре медицинской реабилитации 4. Мультидисциплинарная реабилитационная команда в амбулаторном отделении медицинской реабилитации
3	Инструменты оценки эффективности медицинской реабилитации	1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья 2. Шкала реабилитационной маршрутизации 3. Реабилитационный прогноз 4. Реабилитационный потенциал

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Примерные оценочные средства, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении 1 Оценочные средства по дисциплине (модулю).

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 1 : Неврология. – 2015. – 639с. : ил.	10
2.	Неврология и нейрохирургия [Текст] : [учеб. для высш. проф. образования] : в 2 т. / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Т. 2 : Нейрохирургия / под ред. А. Н. Коновалова, А.	10

	В. Козлова. – 2015. – 403 с. : ил.	
3.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 640 с. : ил. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
4.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. – Т. 2. Нейрохирургия / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 421 с. : ил. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
5.	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] / А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 672 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
6.	Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 672 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ
7.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (в пер.) : Т. 1 : Основы геронтологии; Общая гериатрия / [С. Г. Абрамович, Г. П. Арутюнов, А. И. Арчаков и др.]. - 2010. - 715 с. : ил.	4
8.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. -. Т. 2 : Введение в клиническую гериатрию / [М. Х. Абулов, Н. А. Агаджанян, О. В. Александров и др.]. - 2010. - 783 с.: ил. - Библиогр.: с. 779-783.	4
9.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 3: Клиническая гериатрия / [С. Н. Авдеев, В. В. Аникин, В. Н. Анохин и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010.	4
10.	Руководство по геронтологии и гериатрии [Текст] : в 4 т. / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Т. 4: Клиническая гериатрия / [В. М. Аксенов, В. Ф. Антонив, Б. Я. Барт и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008.	4
11.	Реабилитация после перенесенного инфаркта миокарда. Ведение больных в поликлинике [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / [И. И. Чукаева, С. Н. Литвинова, Ф. Д. Ахматова] ; под ред. И. И. Чукаевой ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. терапии лечеб. фак. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. - 63 с. : ил. - Библиогр. : С. 61.- Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа: http:// http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101	Удаленный доступ
12.	Кардиореабилитация: практическое руководство [Электронный ресурс] / под ред. Дж. Ниебауэра ; пер. с англ., под ред. Ю. М. Позднякова. - Москва : Логосфера, 2012. – 328 с. - Режим доступа: http://books-up.ru .	Удаленный доступ
13.	Основы общей физиотерапии [Текст] : [учеб.- метод. пособие для мед. вузов. врачей-физиотерапевтов и врачей др. спец.] / под ред. Б. А. Поляева ; [Р. Г. Красильников, Н. Л. Черепахина, Е. Ю. Сергеенко и др.]. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2009	1
Дополнительная литература		
1.	Восстановительная медицина [Текст] : справочник / В. А. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	7
2.	Нейропсихология [Электронный ресурс] : [учеб. для вузов] / Е. Д. Хомская. – 4-е изд. – Санкт-Петербург: Питер, 2014.– 496 с. - Режим доступа: http://ibooks.ru .	Удаленный доступ
3.	Травматология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [О. Е. Агранович и др.]; под. ред. Г. П. Котельникова, С. П. Миронова. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 1102 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp .	Удаленный доступ

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – <https://rsmu.ru.ru/>, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех

участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);

2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;
7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система;
8. <https://rehabrus.ru> - Официальный сайт Общероссийской общественной организации содействия развитию медицинской реабилитологии «Союз реабилитологов России».

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://www.consultant.ru> Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. <https://www.garant.ru> Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. <https://pubmed.com> (PubMed) – англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций;
4. <https://www.elibrary.ru> – научная электронная библиотека.

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Демонстрационное оборудование: мультимедийная техника (Проектор мультимедийный «Infocus»), ноутбук HP. Учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации. Динамометр Весы медицинские Ростомер Сантиметровая лента
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10;
- OFFICE 2010, 2013;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- Консультант плюс (справочно-правовая система);
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;

9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на три раздела:

Раздел 1. Организация помощи по медицинской реабилитации.

Раздел 2. Мультидисциплинарная реабилитационная команда.

Раздел 3. Инструменты оценки эффективности медицинской реабилитации.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям), текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации зачету.

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для самостоятельной работы обучающихся на кафедре имеется в свободном доступе библиотечный фонд кафедры:

1. Анохин П. К. Общие принципы компенсации нарушенных функций и их физиологическое обоснование. М., Медицина, 1977
2. Кардиология. Национальное руководство. Под редакцией Е.В. Шляхто, Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2015, 832 с.
3. Неврология. Национальное руководство. Под редакцией Е.И. Гусева, А.Б. Гехт, В.И. Скворцовой, А.Н. Коновалова Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2012, 1080 с.
4. Онкология. Национальное руководство. В.И. Чиссова, Г.А. Франка, С.Л. Дарьяловой, М.И. Давыдова Под редакцией Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2013, 1212 с.
5. Клинические рекомендации «Вертикализация пациентов в процессе реабилитации». / Разработаны: Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом, Общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской

реабилитологии «Союз реабилитологов России», Межрегиональной общественной организацией «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов»./ Утверждены профильной комиссией по медицинской реабилитации Экспертного Совета МЗ РФ. Председатель Г. Е. Иванова – М., 2014. – 59 с.

6. Клинические рекомендации «Постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга»./ Разработаны: Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом, Общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской реабилитации «Союз реабилитологов России», «Национальная ассоциация по борьбе с инсультом», «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов»/ Утверждены профильной комиссией по медицинской реабилитации Экспертного Совета МЗ РФ. Председатель Г. Е. Иванова – М., 2016. – 24с.

7. Клинические рекомендации «Российские клинические рекомендации по проведению нутритивной поддержки у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения»./Разработаны: Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом, Общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской реабилитации «Союз реабилитологов России», Межрегиональной общественной организацией «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов»./ Утверждены профильной комиссией по медицинской реабилитации Экспертного Совета МЗ РФ. Председатель Г. Е. Иванова – М., 2015. – 26 с.

8. Клинические рекомендации «Объективная оценка постуральной функции»./ Разработаны: Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом, Общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской реабилитации «Союз реабилитологов России», Межрегиональной общественной организацией «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов», «Российской ассоциацией по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов». / Утверждены профильной комиссией по медицинской реабилитации Экспертного Совета МЗ РФ. Председатель Иванова Г.Е. – М., 2016. – 21 с.

9. Клинические рекомендации «Диагностика и реабилитация нарушений функции ходьбы и равновесия при синдроме центрального гемипареза в восстановительном периоде инсульта». / Разработаны: Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом, Общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской реабилитации «Союз реабилитологов России», Межрегиональной общественной организацией «Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов», «Всероссийски обществом неврологов». / Утверждены профильной комиссией по медицинской реабилитации Экспертного Совета МЗ РФ. Председатель Г. Е. Иванова – М., 2016. – 28 с.

10. Клинические рекомендации «Безопасное перемещение пациентов с сосудистыми мозговыми синдромами и гемиплегией». / Разработаны: Национальной ассоциацией по борьбе с инсультом, Общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской реабилитации «Союз реабилитологов России», «Российской ассоциацией по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов». / Утверждены профильной комиссией по медицинской реабилитации Экспертного Совета МЗ РФ. Председатель Г. Е. Иванова – М., 2016. – 56 с

11. Клинические рекомендации «Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы: реабилитация и вторичная профилактика». /

Разработаны: Общероссийскими общественными организациями: «Российским обществом кардиосоматической реабилитации и вторичной профилактики», «Российским кардиологическим обществом», Общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской реабилитологии «Союз реабилитологов России». / Утверждены профильной комиссией по медицинской реабилитации Экспертного Совета МЗ РФ. Председатель Г. Е. Иванова – М., 2014. – 39 с.

12. Клинические рекомендации «Реабилитация в интенсивной терапии». / Разработаны: Федерацией анестезиологов-реаниматологов РФ, Объединением нейроанестезиологов и нейрореаниматологов, Общероссийской общественной организацией содействия развитию медицинской реабилитологии «Союз реабилитологов России». / Утверждены профильной комиссией по медицинской реабилитации Экспертного Совета МЗ РФ. Председатель Г. Е. Иванова – М., 2015. – 56 с.

10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин (модулей) в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

Инновационные образовательные технологии, используемые на семинарских (практических) занятиях:

Таблица 7

Вид занятия	Используемые интерактивные образовательные технологии
СПЗ	Клинический мультидисциплинарный разбор интересного случая во врачебной практике. Цель: Развитие у обучающихся клинического мышления.
СПЗ	Групповая дискуссия на тему «Тактика оценки пациента с применением Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья», «Тактика маршрутизации пациентов на основании Шкалы реабилитационной маршрутизации» Цель: Возможность каждого участника продемонстрировать собственный как умственный, так и творческий потенциал; научиться вести конструктивные переговоры.

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)
«РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО
ВОЗРАСТА»**

Специальность
31.08.31 Гериатрия

Направленность (профиль) программы
Гериатрия

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2022 г.

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов		
ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с гериатрическими синдромами и (или) возраст-ассоциированными состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.07.2020 N 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» – Действующие клинические рекомендации. – 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 – Основные компетенции специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды
	Уметь	– Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и (или) состояниях с учетом возрастных особенностей, оценивать реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз – 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 помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть	– Навыком маршрутизации пациентов пожилого и старческого возраста, имеющим реабилитационный потенциал согласно оценке по Шкале Реабилитационной Маршрутизации – Навыком составления 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 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 совместно с врачом физической и реабилитационной медицины – Навыком определения 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при гериатрических синдромах и (или) возраст-ассоциированных состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) – Методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности – 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
	Уметь	– 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 – Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины оценивать выполнение мероприятий медицинской реабилитации у пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний – Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины 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
	Владеть	– Навыком определения 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 – Навыком контроля 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 совместно с врачом физической и реабилитационной медицины
ПК-1. Способен к оказанию первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам пожилого и старческого возраста по профилю "гериатрия"		
ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разрабатывает план по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к	Знать	– Особенности течения реабилитационного процесса в пожилом и старческом возрасте. – 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Медицинские показания и медицинские

функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста		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 медицинской помощи – Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний
	Уметь	– Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – 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
	Владеть	– Навыком коррекции влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами – Навыком оценки эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний совместно с врачом физической и реабилитационной медицины
ПК-2. Способен к оказанию специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи по профилю "гериатрия"		
ПК-2.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разрабатывает план по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста	Знать	– Особенности течения реабилитационного процесса в пожилом и старческом возрасте. – 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Медицинские 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 медицинской помощи – Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических

		синдромов и заболеваний и (или) состояний
	Уметь	– Совместно с врачом физической и реабилитационной медицины 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, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – 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
	Владеть	– Навыком коррекции влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами – Навыком оценки эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний совместно с врачом физической и реабилитационной медицины

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при

помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырёхбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Раздел, тема	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Полугодие 1			
Раздел 1	Организация помощи по медицинской реабилитации	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. В какой период заболевания может проводиться первый этап медицинской реабилитации 2. В какой период заболевания может проводиться второй этап медицинской реабилитации 3. В какой период заболевания может проводиться третий этап медицинской реабилитации 4. Где может проводиться медицинская реабилитация на первом этапе 5. Где может проводиться медицинская реабилитация на втором этапе 6. Где может проводиться медицинская реабилитация на третьем этапе 7. Критерии перевода пациента с первого этапа медицинской реабилитации на второй 8. Критерии перевода пациента со второго этапа медицинской реабилитации на третий 9. Показания к медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста 10. Противопоказания к медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ПК-1.3 ПК-2.3
Тема 1.1	Российское и международное законодательство по медицинской реабилитации			
Тема 1.2	Общие вопросы организации помощи по медицинской реабилитации			
Тема 1.3	Амбулаторная и стационарная помощь по медицинской реабилитации			
Раздел 2	Мультидисциплинарная реабилитационная команда	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Что представляет собой мультидисциплинарная реабилитационная команда 2. Какие специалисты могут входить в мультидисциплинарную реабилитационную команду 3. Особенности работы мультидисциплинарной реабилитационной команды на 1 этапе медицинской реабилитации 4. Особенности работы мультидисциплинарной реабилитационной команды на 2 этапе медицинской реабилитации 5. Особенности работы мультидисциплинарной реабилитационной команды на 3 этапе медицинской реабилитации 6. Задачи врача физической и реабилитационной медицины в работе мультидисциплинарной реабилитационной команды 7. Задачи физического терапевта в работе мультидисциплинарной реабилитационной команды 8. Задачи медицинского психолога в	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ПК-1.3 ПК-2.3
Тема 2.1	Врач физической и реабилитационной медицины			
Тема 2.2	Физический терапевт			
Тема 2.3	Медицинский психолог			
Тема 2.4	Медицинский логопед			
Тема 2.5	Специалист по эргореабилитации			
Тема 2.6	Медицинская сестра по медицинской реабилитации			

			работе мультидисциплинарной реабилитационной команды 9. Задачи медицинского логопеда в работе мультидисциплинарной реабилитационной команды 10. Задачи специалиста по эргореабилитации в работе мультидисциплинарной реабилитационной команды 11. Задачи реабилитационной медицинской сестры в работе мультидисциплинарной реабилитационной команды	
Раздел 3	Инструменты оценки эффективности медицинской реабилитации	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Особенности применения Шкалы реабилитационной маршрутизации у пациентов с нарушениями функции центральной нервной системы 2. Особенности применения Шкалы реабилитационной маршрутизации у пациентов с нарушениями функции периферической нервной системы 3. Особенности применения Шкалы реабилитационной маршрутизации у пациентов с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата 4. Особенности применения Шкалы реабилитационной маршрутизации у пациентов с соматическими заболеваниями 5. Особенности применения Шкалы реабилитационной маршрутизации у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию 6. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья при оценке пациентов с нарушениями функций центральной нервной системы 7. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья при оценке пациентов с нарушениями функций периферической нервной системы 8. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья при оценке пациентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата 9. Основные домены, применяемые при оценке пациентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата 10. Основные домены, применяемые при оценке пациентов с соматическими заболеваниями	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ПК-1.3 ПК-2.3
Тема 3.1	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья			
Тема 3.2	Шкала реабилитационной маршрутизации			
Тема 3.3	Критерии качества оказания медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация			

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации (зачет)

1. Этапы медицинской реабилитации
2. Уровни медицинских организаций
3. Первый этап медицинской реабилитации

4. Второй этап медицинской реабилитации
5. Третий этап медицинской реабилитации
6. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий пациентам пожилого и старческого возраста
7. Определение мультидисциплинарной реабилитационной команды
8. Отличия в работе мультидисциплинарной реабилитационной команды на разных этапах медицинской реабилитации
9. Основные компетенции врача физической и реабилитационной медицины
10. Основные компетенции физического терапевта
11. Основные компетенции медицинского психолога
12. Основные компетенции медицинского логопеда
13. Основные компетенции специалиста по эргореабилитации
14. Основные компетенции реабилитационной медицинской сестры
15. Шкала реабилитационной маршрутизации
16. Принципы маршрутизации пациентов пожилого и старческого возраста
17. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
18. Основные домены, применяемые при оценке пациентов с нарушениями функций центральной нервной системы
19. Основные домены, применяемые при оценке пациентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата
20. Основные домены, применяемые при оценке пациентов с соматическими заболеваниями

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

–введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи исследования);

–содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);

- заключение (краткая формулировка основных выводов);
- список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки - зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка – представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране – вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается.

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно «озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовки.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

- задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);
- задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

- задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;
- задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);
- задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

–предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.