



АТЛАС МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИИ

ДОСТУПНЫХ ДЛЯ ОВЛАДЕНИЯ
ЛИЦАМИ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ
ПОТРЕБНОСТЯМИ С УЧЁТОМ НАРУШЕННЫХ ФУНКЦИЙ
ОРГАНИЗМА И ДАЮЩИХ НАИБОЛЬШУЮ ВОЗМОЖНОСТЬ
БЫТЬ ВОСТРЕБОВАННЫМИ НА СОВРЕМЕННОМ
РЫНКЕ ТРУДА

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Д.Н. Оськин, О.А. Крестьянинова

**АТЛАС МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИЙ,
доступных для овладения лицами с особыми
образовательными потребностями с учётом
нарушенных функций организма и дающих
наибольшую возможность быть востребованными на
современном рынке труда**

Рязань, 2020

УДК 61:[373.6/.9+378.9
ББК 51.1(2)+74.5
О-798

Рецензенты: **М.Б. Терентьев**, Председатель Общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»;

Н.С. Чаушьян, Вице-президент Общероссийской общественной организации инвалидов «Всероссийское общество глухих»;

В.Г. Помников, д.м.н., профессор, ректор ФГБУ ДПО СПБИУВЭК Минтруда России;

О.С. Путинцева, директор ГКУ РО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи»

Авторы: **Д.Н. Оськин**, канд. мед. наук, доцент, начальник Ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России;

О.А. Крестьянинова, зам. начальника Ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Оськин Д.Н.

О-798 Атлас медицинских профессий, доступных для овладения лицами с особыми образовательными потребностями с учётом нарушенных функций организма и дающих наибольшую возможность быть востребованными на современном рынке труда / Д.Н. Оськин, О.А. Крестьянинова, ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: ОТСиОП 2020. – 91 с.

Пособие подготовлено в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере образования, труда и социальной защиты, является ведущим инструментом планирования карьеры в сфере здравоохранения и может быть использовано лицами с ограниченными возможностями здоровья, их родителями (законными представителями), педагогами, специалистами, осуществляющими профессиональную ориентацию, специалистами психолого-медико-педагогических комиссий и учреждений медико-социальной экспертизы.

УДК 61:[373.6/.9+378.9
ББК 51.1(2)+74.5

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|-----------|
| Общие положения | 4 |
| Профессиональная ориентация как этап сопровождения осознанного выбора профессии | 7 |
| Особенности освоения образовательной программы лицами с особыми образовательными потребностями | 9 |
| Как пользоваться атласом медицинских профессий | 11 |
| Информация о возможности получения лицами с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья той или иной медицинской специальности | 13 |
| Характеристика типичных нарушений функций организма и связанных с ними специальных образовательных условий для лиц с особыми образовательными потребностями | 58 |
| Обучающиеся с поражением опорно-двигательного аппарата | 58 |
| Обучающиеся с офтальмологической патологией | 67 |
| Обучающиеся с нарушениями слуха | 74 |
| Обучающиеся с заболеваниями органов дыхания | 77 |
| Обучающиеся с патологией сердечно-сосудистой системы | 79 |
| Обучающиеся с заболеваниями органов пищеварения | 82 |
| Обучающиеся с эндокринной патологией | 84 |
| Заключение | 90 |
| Список литературы | 91 |

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Атлас медицинских профессий, доступных для овладения лицами с особыми образовательными потребностями с учётом нарушенных функций организма и дающих наибольшую возможность быть востребованными на современном рынке труда (далее – Атлас медицинских профессий, Атлас) составлен в соответствии с:

- Конвенцией ООН "О правах инвалидов" от 13.12.2006;
- Федеральным законом Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 № 181-ФЗ.
- Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (ред. от 18.05.2020);
- Приказом Минтруда России от 27.08.2019 № 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы";
- Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утв. Приказом Минздравсоцразвития от 23.07.2010 № 541н;
- Номенклатурой должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утв. Приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н;
- Методическими рекомендациями по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса, утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК44/05вн);
- Методическими рекомендациями по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности, утв. Приказом Минтруда России от 04.08.2014 № 515;
- Квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки

"Здравоохранение и медицинские науки", утв. Приказом Минздрава России от 08.10.2015 № 707н;

– Методическими рекомендациями по определению потребности инвалида, ребенка-инвалида в мероприятиях по реабилитации и абилитации на основе оценки ограничения жизнедеятельности с учетом социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, утвержденные Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.12.2018 № 765.

Атлас медицинских профессий носит рекомендательный характер и не ограничивает при этом возможность выбора иной специальности абитуриентом и/или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в зависимости от индивидуальных особенностей и возможностей.

Атлас медицинских профессий может стать основой подбора видов специальностей и/или направлений подготовки лицам с ограниченными возможностями здоровья специалистами учреждений медико-социальной экспертизы, специалистами, осуществляющими профессиональную ориентацию, а также иным заинтересованным лицам.

Авторы Атласа медицинских профессий уточняют, что понятия "лицо с ограниченными возможностями здоровья" и "лицо с особыми образовательными потребностями" достаточно емкие и включают лиц, имеющих заболевания, которые ограничивают их физические и психофизиологические возможности, а также инвалидов.

В Атласе медицинских профессий приняты следующие сокращения:

ДЦП – детский церебральный паралич

ИПРА – индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ребенка-инвалида)

ГпФ – гемипаретическая форма ДЦП

ОДА – опорно-двигательный аппарат

ОДА ВК – опорно-двигательный аппарат (верхние конечности)

ОДА НК – опорно-двигательный аппарат (нижние конечности)

СД ВК – спастическая диплегия верхних конечностей

СД НК – спастическая диплегия нижних конечностей

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ КАК ЭТАП СОПРОВОЖДЕНИЯ ОСОЗНАННОГО ВЫБОРА ПРОФЕССИИ

В довузовский период сопровождение включает в себя профессиональную ориентацию абитуриентов в зависимости от нозологии и интересов¹. При профориентации школьников с ограниченными возможностями здоровья следует настаивать на выборе профессии по их физиологическим и психологическим особенностям и способностям. В связи с этим стоит определиться с позицией образовательной системы Российской Федерации относительно проблемы непрерывной профессиональной ориентации.

Событийность организуемых профориентационных мероприятий различного уровня в настоящее время не выполняет задач, заявляемых организаторами данных мероприятий. Такие мероприятия должны качественно трансформироваться в непрерывную, продолжительную, "эстафетную" программу сопровождения профессионального самоопределения личности. Необходимо учитывать тот факт, что человек, готовящий себя к профессиональной медицинской деятельности, на протяжении очень долгого периода времени несколько раз оказывается в ситуации выбора – от выбора профессии, образования, учебного учреждения, повышения квалификации, должности, до выбора места работы и так далее – профессиональный выбор сопутствует человеку от раннего возраста до выхода на пенсию. В этой связи основная образовательная задача образовательных учреждений разного уровня – подготовить человека к грамотному, осознанному и рациональному выбору профессии.

Школьный этап, или этап довузовской подготовки, несёт самую большую нагрузку "ответственности". Профориентационная работа на данном этапе ни в коем случае не должна быть только лишь диагностической – необходимо выходить на уровень практики, то есть обеспечивать формирование опыта погружения в реальную профессиональную среду.

Стоит сказать, что практикоориентированные форматы работы со школьниками сейчас представлены вариантами организации профориентационных практических и исследовательских проектов; конкурсами профессионального мастерства; профориентационными экскурсиями; бизнес-инкубаторами; программами предпрофессионального и профессионального обучения школьников.

Долговременная непрерывная профессиональная подготовка специалиста основывается на раннем знакомстве с особенностями профессии. Этот факт наиболее актуален в сфере профессиональной ориентации будущих специалистов

¹ Кутбиддинова Р. А. Психолого-педагогические аспекты обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2016. Т. 8. С. 21–25. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56115.htm>.

здравоохранения, и его существование влечет два естественных следствия: это изучение образовательных потребностей обучающихся, выявление психологической предрасположенности к выбранной профессии и, в случае работы с лицами с инвалидностью, – физической возможности не просто освоить выбранную профессию, но и впоследствии устроиться на работу по выбранной специальности и развитие практических навыков, подразумевающих как развитие личностных профессиональных качеств, самовоспитание, так и адаптацию к условиям работы в сфере здравоохранения.

Естественным направлением профориентационной работы должна быть подготовка обучающихся в условиях "погружения" в профессию: профориентационная работа должна проводиться с использованием учебных тренажеров, симуляторов, применения иных имитационных методов.

Профессиональной ориентации инвалидов присущи особые черты, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья и психики инвалидов, характера дезадаптации, осуществления мероприятий по их реабилитации и компенсации².

Профессиональная ориентация лиц с инвалидностью находится в зоне особого внимания, так как она обусловлена следующими основными обстоятельствами:

- выбор профессии и места работы объективно уже, чем у условно здоровых людей;

- эта категория населения недостаточно информирована о профессиях, профессиональной подготовке, состоянии рынка труда и требованиях работодателей. Между тем инвалиды относятся к слабо конкурентным на рынке труда категориям, многие из них непривлекательны для работодателей, к тому же для их трудоустройства нередко требуются особые приспособления и специально оборудованные рабочие места;

- инвалиды, зачастую плохо адаптированные в социальной среде, в результате имеют достаточно ограниченную область социальных контактов, могут страдать инфантилизмом, иметь неадекватные представления о своих профессиональных качествах и физических возможностях или быть пассивными относительно трудовых диспозиций;

- большей части инвалидов недоступна или непосильна переквалификация, а также получение второго высшего образования. Таким образом, цена ошибки в выборе профессии автоматически возрастает у лиц с ОВЗ по сравнению со здоровой частью населения. Следовательно, у лиц с ограниченными возможностями должна вестись тщательная работа по профориентации³.

² п. 3.2 методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса" (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК44/05вн).

³ Трудовое и профессиональное ориентирование лиц с инвалидностью и ОВЗ: учеб. пособие / Петрова Е.А., Пчелинова В.В., Джафар-заде Д.А., Карплюк А.В. М. : Издательство РГСУ, 2016. с. 14.

Работа по профориентации абитуриентов с инвалидностью в ситуации свершившегося выбора на этапе подачи документов в образовательное учреждение среднего профессионального или высшего образования должна на первоначальном этапе сводиться к осознанию абитуриентом с инвалидностью механизма получения медицинского образования, проведения процедур профессионального отбора и образа будущего рабочего места.

Стоит обратить внимание, что конечная цель образования через трудоустройство ведет к реализации гражданином себя в жизни как профессионала. Лицо с нарушениями функций организма имеет те же права на получение образования, как и остальные граждане⁴. В зависимости от степени выраженности стойких нарушений функций организма и наличия выраженных ограничений жизнедеятельности в ИПРА отражается нуждаемость в мероприятиях по реабилитации и абилитации. Если ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) содержит заключение о нуждаемости в мероприятиях по общему и профессиональному образованию, по профессиональной реабилитации и абилитации, в том числе профессиональной ориентации и содействию в трудоустройстве, это должно учитываться обучающимся с инвалидностью при выборе будущей профессии⁵.

ОСОБЕННОСТИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ЛИЦАМИ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Абитуриент с инвалидностью может заявить о необходимости создания для него особых образовательных условий – это закреплено в ст. 79 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации"⁶. Какие варианты траектории образовательного маршрута есть у обучающегося с инвалидностью?

- может обучаться по основной профессиональной образовательной программе. Обучающийся получает образование, полностью соответствующее по итоговым достижениям к моменту завершения обучения образованию сверстников, находясь в их среде и в те же сроки обучения.

Конкретное содержание возможного сопровождения обучающегося данной категории устанавливается консилиумом образовательной организации на основании требований обучающегося. Обучение по этому варианту может быть организовано при необходимости в соответствии с индивидуальным учебным планом. Обучение по индивидуальному учебному плану в пределах осваиваемых дисциплин осуществляется в порядке, установленном локальными

⁴ См. ст. 5 Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 27.12.2019) "Об образовании в Российской Федерации".

⁵ См. Методические рекомендации по определению потребности инвалида, ребенка-инвалида в мероприятиях по реабилитации и абилитации на основе оценки ограничения жизнедеятельности с учетом социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных, утвержденные Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 03.12.2018 № 765.

⁶ Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 26.07.2019) "Об образовании в Российской Федерации" // СПС "КонсультантПлюс".

нормативными актами образовательной организации. При прохождении обучения в соответствии с индивидуальным учебным планом его продолжительность может быть изменена образовательной организацией с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

- **может обучаться по адаптированной основной профессиональной образовательной программе** (далее – АОПОП). Этот вариант предполагает, что обучающийся получает образование в пролонгированные сроки обучения. Такое обучение свидетельствует о том, что в учебный план включены адаптационные дисциплины и курсы. Наряду с академическими достижениями внимание обращено в том числе и к формированию сферы жизненной компетенции, что особенно актуально для лиц, имеющих нарушение интеллекта. Вариант предусматривает обучение с изменениями в содержательном и организационном разделах.

Учебный план для реализации АОПОП предусматривает включение в вариативную часть программы адаптационных дисциплин (модулей), предназначенных для обучающихся с инвалидностью и обучающихся с ОВЗ с учетом ограничений их здоровья.

Дисциплины, относящиеся к базовой части учебного плана, и практики являются обязательными для всех обучающихся, в том числе с особыми образовательными потребностями. Адаптационные дисциплины (модули) предназначены для устранения и минимизации влияния ограничений здоровья на формирование общекультурных и специальных компетенций с целью дополнительной индивидуализированной коррекции нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации на этапе высшего образования, достижения запланированных результатов освоения образовательной программы. Это "...дисциплины социально-гуманитарного назначения, профессионализирующего профиля, а также для коррекции коммуникативных умений, в том числе путем освоения специальной информационно-компенсаторной техники приема-передачи учебной информации. Набор этих специфических дисциплин образовательная организация определяет самостоятельно, исходя из конкретной ситуации и индивидуальных потребностей обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья"⁷.

Вышеуказанное соотносится с Классификациями и критериями, используемыми при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной

⁷ п. 6.1 методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК44/05вн).

экспертизы⁸, которые говорят об особой градации степеней способности лица с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидностью к обучению.

КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ АТЛАСОМ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕССИЙ

Графа I. Нарушение функций

Приведенный перечень нарушений функций организма соотносится с классификацией основных видов стойких расстройств функций организма человека и степени их выраженности.

К основным видам стойких расстройств функций организма человека относятся:

– нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

– нарушения языковых и речевых функций (устной (дисфония, тахилалия, брадилалия, заикание, дислалия, дизартрия, ринолалия, алалия и афазия); письменной (дисграфия, дислексия);

– нарушения сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);

– нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);

– нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

– нарушения, обусловленные физическим внешним уродством.

Выделяются 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:

I степень – стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень – стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

⁸ См. Приказ Минтруда России от 27.08.2019 № 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы".

III степень – стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень – стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

Графа II. Квалификация

Графа содержит перечень квалификаций, приведенный в соответствии с приложением № 2 "Перечень специальностей среднего профессионального образования. Здравоохранение и медицинские науки" Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 октября 2013 г. № 1199 "Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования", приложением №1 "Перечень направлений подготовки высшего образования – бакалавриата. Здравоохранение и медицинские науки", приложением №3 "Перечень специальностей высшего образования – специалитета. Здравоохранение и медицинские науки", приложением № 6 "Перечень специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры. Здравоохранение и медицинские науки" Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061 "Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования".

Соотнесение I и II графы даёт информацию о возможности получения лицами с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья той или иной медицинской специальности.

Табл. 1. Информация о возможности получения лицами с инвалидностью и/или ограниченными возможностями здоровья той или иной медицинской специальности

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|---------|--|-----|-------|-------|----------------|------------------|-------|-----------------------------|---------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|--------------------|
| | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно-сосудистой системы | Системы крови | Желудочно-кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Акушерка/акушер | | | | | | | | | | + | + | + | + | + | + |
| Гигиенист стоматологический | | + | + | | | | | | + | + | + | + | | + | + |
| Зубной техник | | + | + | | | | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Медицинская сестра / Медицинский брат | | | | | | | + | | | + | + | + | | + | |
| Медицинская сестра/брат по массажу | | | | | | | + | + | + | + | + | + | | + | + |
| Медицинский оптик | | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | + | + | + |
| Медицинский технолог | | + | + | | | | | | + | + | + | + | | + | + |

* ОДА НК не выше II степени

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно-сосудистой системы | Системы крови | Желудочно-кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|---|--------|---------|--|-----|-------|-------|----------------|------------------|-------|-----------------------------|---------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|--------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Фармацевт | | + | + | + | + | | | | | + | + | + | | + | |
| Фельдшер | | | | | | | + | | | + | + | + | + | + | + |
| ВЫСШЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ – БАКАЛАВРИАТ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Академическая медицинская сестра / брат. Преподаватель | | + | + | | | | + | | | + | + | + | + | + | |
| ВЫСШЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ – СПЕЦИАЛИТЕТ | | | | | | | | | | | | | | | |
| ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА | | | | | | | | | | | | | | | |
| Врач-биохимик | | + | + | | | | + | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-биофизик | | + | + | | | | + | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-кибернетик | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | + |
| КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА | | | | | | | | | | | | | | | |
| Врач-лечебник | | + | + | + | + | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-педиатр | | | + | + | + | | | | | + | + | + | | + | |

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------|---------|--|-----|-------|-------|----------------|------------------|-------|-----------------------------|---------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|--------------------|
| | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно-сосудистой системы | Системы крови | Желудочно-кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач-стоматолог | | | + | | | | | | + | + | + | + | | + | + |
| НАУКИ О ЗДОРОВЬЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА | | | | | | | | | | | | | | | |
| Врач по общей гигиене, по эпидемиологии | | | | + | + | + | + | | + | + | + | + | | + | + |
| ФАРМАЦИЯ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Провизор | | | + | + | + | | + | | | + | + | + | | + | |
| ВЫСШЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ – ОРДИНАТУРА | | | | | | | | | | | | | | | |
| КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА | | | | | | | | | | | | | | | |
| Врач клинической лабораторной диагностики | | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач общей врачебной практики | | | | + | + | | | | + | | | + | | + | |
| Врач по авиационной и космической медицине | | | | | | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач по водолазной медицине | | | | | | | + | | | + | + | + | | | + |
| Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине | | | | | | | + | | + | | | | | | + |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно- сосудистой системы | Системы крови | Желудочно- кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|--|-----------|------------|---|-----|-------|-------|-------------------|---------------------|-------|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------|---|-----------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Врач по рентгенэндоскелю рным диагностике и лечению | | | | | | | | | + | + | + | + | + | + | + |
| Врач скорой медицинской помощи | | | | | | | + | | | | | | | | + |
| Врач- функциональный диагност | | + | + | + | + | | | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-акушер- гинеколог | | + | | | | | | | + | + | + | | | + | |
| Врач-аллерголог- иммунолог | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | | + | |
| Врач-анестезиолог- реаниматолог | | | | | | | | | + | + | + | | | + | |
| Врач-бактериолог | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-вирусолог | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач- гастроэнтеролог | + | + | + | | | | + | | | + | + | + | + | + | |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно-сосудистой системы | Системы крови | Желудочно-кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|------------------------------|--------|---------|--|-----|-------|-------|----------------|------------------|-------|-----------------------------|---------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|--------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач-гематолог | + | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-генетик | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-гериатр | | | | + | + | | + | | | | | + | | + | |
| Врач-дерматовенеролог | | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-детский кардиолог | | + | + | + | + | | + | | | | | | | | |
| Врач-детский онколог | | | | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-детский уролог-андролог | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-детский хирург | | | | | | | | | | + | | | | + | + |
| Врач-детский эндокринолог | | + | + | + | | | + | | | + | + | + | + | + | |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно- сосудистой системы | Системы крови | Желудочно- кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|------------------------------------|-----------|------------|---|-----|-------|-------|-------------------|---------------------|-------|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------|---|-----------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач-диабетолог | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-диетолог | | + | | + | + | | + | | | + | + | + | + | | |
| Врач-инфекционист | | + | + | + | + | | | | | + | + | + | | + | |
| Врач-кардиолог | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-кибернетик | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Врач-клинический фармаколог | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | | + | |
| Врач-колопроктолог | | + | | + | + | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-косметолог | | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | | + | |
| Врач-мануальный терапевт | | | | | | | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-медико- социальный эксперт | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно-сосудистой системы | Системы крови | Желудочно-кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|---|--------|---------|--|-----|-------|-------|----------------|------------------|-------|-----------------------------|---------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|--------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач-невролог | | | | + | + | | + | | + | + | + | + | + | | |
| Врач-нейрохирург | | | | | | | | | | + | + | + | | + | + |
| Врач-неонатолог | | | + | | | | | | + | + | + | + | | + | |
| Врач-нефролог | | | | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-онколог | | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | | + | |
| Врач-организатор здравоохранения и общественного здоровья | + | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-ортодонт | | | | | | | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-остеопат | | | | + | + | | | | | + | + | + | | + | + |
| Врач-оториноларинголог | | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | + | + | |
| Врач-офтальмолог | | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | + | + | |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно-сосудистой системы | Системы крови | Желудочно-кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|--------------------------|--------|---------|--|-----|-------|-------|----------------|------------------|-------|-----------------------------|---------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|--------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач-патологоанатом | | | | | | | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-педиатр | | | | + | + | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-пластический хирург | | | | | | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-профпатолог | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-психиатр | + | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | + | + | |
| Врач-психиатр-нарколог | + | + | + | + | + | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-психотерапевт | | + | + | + | + | | | | | + | + | | + | + | |
| Врач-пульмонолог | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | | + | |
| Врач-радиолог | | + | + | + | + | | | | + | | | + | + | | |
| Врач-радиотерапевт | | + | + | + | + | | + | | | | | + | + | | |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно- сосудистой системы | Системы крови | Желудочно- кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|-------------------------------------|-----------|------------|---|-----|-------|-------|-------------------|---------------------|-------|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------|---|-----------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач-ревматолог | | + | + | | | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-рентгенолог | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Врач- рефлексотерапевт | | | + | + | + | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-сексолог | | | | | | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-сердечно- сосудистый хирург | | | | | | | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-стоматолог | | + | + | | | | | | | + | + | + | | + | |
| Врач-стоматолог детский | | + | + | | | | | | | + | + | + | | + | |
| Врач-стоматолог- ортопед | | + | + | | | | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-стоматолог- терапевт | | + | + | | | | | | | + | + | + | | + | |
| Врач-стоматолог- хирург | | + | + | | | | | | | + | + | + | | + | |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно- сосудистой системы | Системы крови | Желудочно- кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|---|-----------|------------|---|-----|-------|-------|-------------------|---------------------|-------|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------|---|-----------------------|
| | | | | ГлФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач-судебно- психиатрический эксперт | | + | + | + | + | | | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-судебно- медицинский эксперт | | | | + | + | | | | | + | + | + | | + | + |
| Врач-сурдолог- оториноларинголог | | + | + | + | + | | | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-терапевт | | | | + | + | | + | | | | + | | | | |
| Врач-токсиколог | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-торакальный хирург | | | | | | | | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-травматолог- ортопед | | | | | | | + | | + | + | + | + | + | + | + |
| Врач- трансфузиолог | | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | + | + | + |
| Врач- ультразвуковой диагност | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | + | + | |
| Врач-уролог | | + | + | + | + | | | | | + | + | + | + | + | |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно-сосудистой системы | Системы крови | Желудочно-кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|------------------------------|--------|---------|--|-----|-------|-------|----------------|------------------|-------|-----------------------------|---------------|----------------------------|-----------------|-----------------------------------|--------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач-физиотерапевт | | | | + | + | | | | + | + | + | + | + | + | |
| Врач-фтизиатр | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | | + | + |
| Врач-хирург | | | | | | | | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-челюстно-лицевой хирург | | + | + | | | | | | | + | + | + | + | + | + |
| Врач-эндокринолог | | + | + | + | + | | + | | | + | + | + | + | + | |
| Врач-эндоскопист | | | + | | | | + | | | + | + | + | + | + | |

НАУКИ О ЗДОРОВЬЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|--|---|---|---|---|---|---|--|--|---|---|---|---|---|--|
| Врач по гигиеническому воспитанию | | + | + | + | + | + | + | | | + | + | + | + | + | |
| Врач по коммунальной гигиене | | + | + | + | + | + | + | | | + | + | + | + | + | |
| Врач по радиационной гигиене | | + | + | + | + | + | + | | | + | + | + | + | + | |

I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно- сосудистой системы | Системы крови | Желудочно- кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
|--|-----------|------------|---|-----|-------|-------|-------------------|---------------------|-------|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------|---|-----------------------|
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Врач по гигиене детей и подростков | | + | + | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | |
| Врач по гигиене питания | | + | + | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | |
| Врач по гигиене труда | | + | + | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | |
| Врач по общей гигиене | | | | + | + | + | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач по санитарно- гигиеническим лабораторным исследованиям | | + | + | | | | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач по социальной гигиене и организации госсанэпидслужбы | + | | + | + | + | + | + | | + | + | + | + | + | + | |
| Врач-дезинфектолог | | | + | + | + | + | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-паразитолог | | | + | + | + | + | | | + | + | + | + | | + | + |
| Врач-эпидемиолог | | | + | + | + | + | | | + | + | + | + | | + | + |

ФАРМАЦИЯ

| II. КВАЛИФИКАЦИЯ | I. НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------|------------|---|-----|-------|-------|-------------------|---------------------|-------|------------------------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------|---|-----------------------|
| | ОДА ВК | ОДА НК* | ОДА без нарушения двигательной функции | ДЦП | | | Зрения | | Слуха | Сердечно- сосудистой системы | Системы крови | Желудочно- кишечного тракта | Органов дыхания | Эндокринной системы и метаболизма | Языковых и речевых |
| | | | | ГпФ | СД НК | СД ВК | (I-II степени) | (III-IV степени) | | | | | | | |
| Провизор-технолог | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Провизор-менеджер | | + | + | + | + | + | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Провизор-аналитик | | + | + | + | + | + | + | | + | + | + | + | | + | + |
| Провизор-радиолог | | + | + | + | + | | + | | + | + | + | + | | + | + |

СРЕДНЕЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

ДОЛЖНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ (МЕДИЦИНСКИМ) ОБРАЗОВАНИЕМ (СРЕДНИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ)⁹:

АКУШЕРКА

- Работа с людьми
- Психоэмоциональная стабильность
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Ручная ловкость
- Клиентоориентированность

Оказывает доврачебную медицинскую помощь беременным женщинам и гинекологическим больным, устанавливает предварительный диагноз и срок беременности. Принимает нормальные роды. Проводит диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц, гинекологических больных с выполнением организационных и лечебных мер. Оказывает экстренную доврачебную акушерскую и гинекологическую помощь, неотложную доврачебную помощь новорожденным. Проводит санитарно-гигиеническое обучение женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем. Наблюдает за состоянием здоровья и развития детей первого года жизни. Ассистирует при некоторых акушерских и гинекологических операциях.

ГИГИЕНИСТ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Работа в условиях неопределенности
- Ручная ловкость

Осуществляет диагностику кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки. Определяет гигиеническое состояние полости рта и обучает пациента методам чистки зубов, проводит контрольную чистку зубов, дает индивидуальные рекомендации по выбору средств гигиены для детей и взрослых. Дает рекомендации пациентам по уходу за ортодонтическими и ортопедическими конструкциями. Осуществляет профилактические и гигиенические мероприятия, направленные на сохранение стоматологического здоровья населения и выработку навыков рационального ухода за полостью рта. Проводит профилактику основных стоматологических заболеваний детей организованных детских коллективов. Осуществляет стоматологическое просвещение среди населения разных возрастных групп, медицинского персонала, воспитателей детских дошкольных организаций, учителей, родителей. Проводит анкетирование населения по вопросам профилактики стоматологических заболеваний. Оформляет уголки гигиены полости рта в организованных детских коллективах, готовит памятки и санбюллетени. Оказывает больным и пострадавшим первую медицинскую и неотложную помощь при травмах, отравлениях, аллергических реакциях, острой сердечной недостаточности, обмороке, шоке, коллапсе.

ЗУБНОЙ ТЕХНИК

- Высокий уровень произвольного внимания
- Физическая и психическая выносливость
- Работа в условиях неопределенности
- Ручная ловкость

Изготавливает различные виды искусственных коронок, включая металлокерамику, простые конструкции штифтовых зубов, различные конструкции мостовидных протезов, съемные

⁹ Раздел составлен в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (в ред. Приказа Минтруда РФ от 09.04.2018 № 214н). Внимание! Список должностей ограничен соотношением их с указанными квалификациями и не является исчерпывающим.

пластинчатые и бюгельные протезы, ортодонтические и челюстно-лицевые конструкции. Осуществляет подготовку стоматологического оборудования и оснащения зуботехнической лаборатории к работе, контроль их исправности, правильности эксплуатации. Оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях.

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА / МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала.

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО МАССАЖУ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Работа в условиях неопределенности
- Физическая и психическая выносливость

Осуществляет контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований, предъявляемых к организации работы кабинета массажа и рабочего места массажиста. Подготавливает пациентов к массажу, осуществляет контроль за состоянием пациентов во время проведения процедур. Проводит по назначению врача лечебный (классический), сегментарный, точечный, спортивный, гигиенический, косметический, аппаратный массаж, подводный душ-массаж. Обеспечивает соблюдение правил сочетания массажа с лечебной физкультурой, физиотерапевтическими процедурами, вытяжением, мануальной терапией. Оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях.

МЕДИЦИНСКИЙ ОПТИК

- Работа с большими объемами информации
- Системное мышление
- Работа с людьми
- Ручная ловкость

Осуществляет исследование функций зрения пациентов с использованием современной офтальмодиагностической аппаратуры: проводит проверку остроты зрения, периметрию, рефрактометрию, офтальмометрию, биомикроскопию, тонометрию, исследует бинокулярное зрение, определяет вид и степень аметропии, наличие астигматизма. Диагностирует основные признаки заболеваний органа зрения. Подбирает средства коррекции зрения, дает индивидуальные рекомендации по уходу за ними. Оказывает неотложную медицинскую помощь при острых заболеваниях и повреждениях органа зрения (в т.ч. удаление инородных тел с поверхности конъюнктивы глаза). Ведет прием пациентов в кабинете доврачебного приема.

МЕДИЦИНСКИЙ ТЕХНОЛОГ

- Системное мышление
- Высокий уровень произвольного внимания
- Работа с большими объемами информации
- Работа в условиях неопределенности

Проводит самостоятельно сложные исследования с использованием новейших технологий:

биохимические, гематологические, цитологические, иммунологические, токсикологические, медико-генетические. Осваивает новое оборудование и новые методики исследований. Проводит контроль качества лабораторных исследований и разрабатывает мероприятия по повышению точности и надежности анализов. Дает качественную и количественную оценку объекта исследований. Регистрирует проведенные исследования и ведет учетно-отчетную документацию. Организует работу среднего и младшего медицинского персонала лаборатории. Оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях.

ФАРМАЦЕВТ

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Системное мышление
- Высокий уровень произвольного внимания

Осуществляет прием рецептов и требований медицинских организаций, отпуск лекарственных средств и изделий медицинского назначения. Изготавливает лекарства, проверяет их качество простейшими методами внутриаптечного контроля. Участвует в приемке товара, его распределении по местам хранения, обеспечивает условия хранения лекарственных средств и изделий медицинского назначения в соответствии с их физико-химическими свойствами и действующими правилами хранения. Оказывает консультативную помощь фармацевтикам по расфасовке лекарственных средств. Проводит санитарно-просветительную и информационную работу среди населения о лекарственных средствах и изделиях медицинского назначения, их применении и хранении в домашних условиях. Оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях.

ФЕЛЬДШЕР

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Системное мышление
- Ручная ловкость

Осуществляет оказание лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи, первой неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях. Диагностирует типичные случаи наиболее часто встречающихся заболеваний и назначает лечение, используя при этом современные методы терапии и профилактики заболеваний, выписывает рецепты. Оказывает доврачебную помощь, ассистирует врачу при операциях и сложных процедурах, принимает нормальные роды. Осуществляет текущий санитарный надзор, организует и проводит противоэпидемические мероприятия. Организует и проводит диспансерное наблюдение за различными группами населения. Организует и проводит профилактические прививки детям и взрослым. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Обеспечивает соблюдение правил приема лекарственных препаратов пациентами. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

(УРОВЕНЬ – БАКАЛАВРИАТ АКАДЕМИЧЕСКИЙ)

АКАДЕМИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА (АКАДЕМИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ). ПРЕПОДАВАТЕЛЬ

- Работа с людьми
- Психоэмоциональная стабильность
- Эмоционально-волевая устойчивость
- Ручная ловкость

Выпускник, освоивший программу бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01 – Сестринское дело, готовится к решению следующих профессиональных задач:

Сестринская клиническая практика:

- осуществление сестринской клинической практики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в том числе, в организованных детских коллективах;
- участие в оказании доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе, в организованных детских коллективах;
- оказание доврачебной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации, в том числе, в организованных детских коллективах;
- осуществление сестринского ухода;
- осуществление технологий сестринского ухода, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- участие в предупреждении возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе, в организованных детских коллективах;
- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, в том числе, в организованных детских коллективах.

Организационно-управленческая деятельность:

- организация работы сестринских служб различных уровней;
- ведение учетно-отчетной медицинской документации;
- организация сбора и обработки медико-статистических данных;
- обеспечение в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Педагогическая деятельность:

- осуществление педагогической деятельности в системе подготовки и профессионального развития сестринских кадров;
- разработка учебно-методических материалов для подготовки и профессионального развития сестринских кадров;
- изучение образовательного потенциала обучающихся, уровня их профессионального развития, осуществление профессионального и личностного роста обучающихся;
- развитие у обучающихся творческих способностей, способности к самообучению;
- планирование учебного процесса, выполнение методической работы, осуществление контрольных мероприятий, направленных на оценку результатов педагогического процесса;
- применение при реализации учебного процесса лучших образцов исторически сложившихся педагогических методик, а также разработка новых педагогических технологий.

Исследовательская деятельность:

- проведение сбора и обобщения информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- внедрение инновационных технологий сестринской деятельности;
- разработка методических и обучающих материалов для подготовки и профессионального развития сестринских кадров;
- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров;
- проведение научно-практических исследований в области сестринского дела и общественного здоровья¹⁰

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ – СПЕЦИАЛИТЕТ)

¹⁰ См. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата), утвержден Приказом Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2015 г. № 964 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата)"

ДОЛЖНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ (МЕДИЦИНСКИМ) ОБРАЗОВАНИЕМ (ВРАЧИ)

ВРАЧ-БИОХИМИК

- Работа в условиях неопределенности
- Системное мышление
- Высокий уровень произвольного внимания
- Работа с большими объемами информации

Выполняет, организует и обеспечивает клинические лабораторные исследования. Разрабатывает и выполняет доклиническое исследование лекарственного средства для медицинского применения, биомедицинского клеточного продукта, технического испытания и токсикологического исследования (испытания) медицинского изделия. Разрабатывает и выполняет клинические исследования лекарственного препарата для медицинского применения, биомедицинского клеточного продукта, клинического и клинико-лабораторного испытания (исследования) медицинского изделия. Проводит исследования в области медицины и биологии. Ведет документацию, в том числе в электронном виде, связанную с проведением контроля качества клинических лабораторных исследований¹¹.

ВРАЧ-БИОФИЗИК

- Работа с большим объемом данных
- Работа в условиях неопределенности
- Системное мышление
- Математические способности

Проводит функциональную диагностику органов и систем человеческого организма. Исследует и оценивает состояние функций внешнего дыхания. Проводит функциональную диагностику заболеваний сердечно-сосудистой системы. Исследует и оценивает функциональное состояние нервной системы. Проводит санитарно-гигиеническое просвещение населения с целью формирования здорового образа жизни. Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме. Проводит исследования в области медицины и биологии. Выполняет фундаментальные научные исследования в области медицины и биологии. Выполняет прикладные и поисковые научные исследования в области медицины и биологии¹².

ВРАЧ-КИБЕРНЕТИК

- Работа с большим объемом данных
- Работа в условиях неопределенности
- Системное и аналитическое мышление
- Математические способности
- Наблюдательность

Выполняет статистический учет и составление отчетности медицинской организации. Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме. Обеспечивает информационно-технологическую поддержку в области здравоохранения. Содействует созданию, внедрению, развитию и эксплуатации информационных систем в сфере здравоохранения, связанных с организацией и оказанием медицинской помощи, внедрению и применению информационных технологий в здравоохранении. Разрабатывает модели и стандарты информационного взаимодействия в здравоохранении. Поддерживает деятельность медицинских специалистов, принимает клинические и управленческие решения на основе использования информационных технологий. Организует и проводит научные исследования в области здравоохранения. Разрабатывает новые медицинские и биологические модели и методы и содействует их внедрению в клиническую практику и управление здравоохранением. Проводит научные исследования в области медико-биологических дисциплин на основе математических методов и вычислительных средств. Планирует медико-биологические исследования, внедряет результаты в практику с использованием методов математической статистики и доказательной медицины. Анализирует научную, клиническую, нормативно-правовую и справочную информацию, учебную литературу и другие источники для определения перспективных направлений научных исследований и построения

¹¹ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-биохимик", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2017 г. № 613н

¹² Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-биофизик", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2017 г. № 611н

информационных моделей. Разрабатывает системы информационной поддержки управления знаниями в медицине, биологии и здравоохранении¹³.

ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК

Выявляет и осуществляет мониторинг факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Оказывает симптоматическую помощь онкологическим больным IV клинической группы при взаимодействии с врачом-онкологом. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности больных, представление на врачебную комиссию, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Выдает заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение, оформляет санаторно-курортную карту. Осуществляет организационно-методическую и практическую работу по диспансеризации населения. Организует проведение вакцинации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям. Оформляет и направляет в учреждения Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Организует и проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению. Проводит мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности на обслуживаемом участке в установленном порядке.

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Системное мышление
- Высокий уровень произвольного внимания
- Вербальные способности

ВРАЧ-ПЕДИАТР

Оценивает физическое и нервно-психическое развитие ребенка, школьную зрелость. Рассчитывает содержание и калорийность основных ингредиентов пищи в суточном рационе ребенка любого возраста. Оценивает детей по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и вскармливанию, выделяет детей группы риска. Получает информацию о здоровом и больном ребенке. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию. Организует и контролирует работу среднего медицинского персонала. Ведет необходимую медицинскую документацию. Составляет план своей работы, отчет о работе педиатрического участка (отделения) за год и проводит анализ этой работы. Проводит анализ детской смертности на участке, анализ эффективности диспансеризации. Организует стационар на дому. Осуществляет пропаганду здорового образа жизни и профилактику заболеваний. Организует и проводит иммунопрофилактику у детей. Разрабатывает и выполняет индивидуальные программы реабилитации детей-инвалидов.

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Психоэмоциональная стабильность
- Вербальные способности

ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ

Осуществляет диагностику и лечение заболеваний и поражений зубов, полости рта и челюстно-лицевой области в соответствии с профилем занимаемой должности. Проводит работу по

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Способность к монотонной деятельности
- Навыки точной манипуляции и ловкость
- Быстрота реакции

¹³ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-кибернетик", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2017 г. № 610н

профилактике заболеваний и поражений зубов, санации полости рта у детей и взрослых. Подготавливает стоматологическое оборудование к работе, осуществляет контроль исправности, правильности его эксплуатации. Осуществляет доврачебную помощь при травмах и термических повреждениях челюстно-лицевой области. Производит снятие оттисков, получение диагностических моделей и их анализ, параллелометрию, проведение этапного наблюдения, коррекцию протезов и ортодонтических аппаратов. Осуществляет подготовку пациентов к физиотерапевтическим процедурам. Обеспечивает инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, асептику и антисептику, выполнение требований инфекционного контроля в стоматологическом отделении. Осуществляет ведение медицинской документации. Осуществляет получение, хранение и использование лекарственных средств, стоматологических материалов, инструментов. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

ВРАЧ ПО ОБЩЕЙ ГИГИЕНЕ, ПО ЭПИДЕМИОЛОГИИ

- Работа с людьми
- Практическое мышление
- Высокий уровень произвольного внимания
- Эмоционально-волевая устойчивость

Обеспечивает исполнение Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по осуществлению в установленном порядке проверки деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований санитарного законодательства, законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, и соблюдения правил продажи отдельных предусмотренных законодательством видов товаров, выполнения работ, оказания услуг. Организует санитарно-эпидемиологические экспертизы, расследования, обследования, исследования, испытания, а также токсикологическую, гигиеническую и иные виды оценок. Организует профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения. Участвует в подготовке предложений по проектам программ социально-экономического развития территории в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия, проведении социально-гигиенического мониторинга. Оказывает консультативную помощь специалистам других подразделений по своей специальности. Руководит работой подчиненного ему персонала (при его наличии), содействует выполнению им своих должностных обязанностей. Систематически повышает свою квалификацию.

ПРОВИЗОР

- Работа с людьми
- Коммуникабельность
- Психоэмоциональная устойчивость
- Высокий уровень произвольного внимания

Оказывает квалифицированную фармацевтическую помощь населению, пациентам медицинских организаций, проводит работы, услуги по доведению лекарственных препаратов, медицинских изделий, других товаров, разрешенных к отпуску в аптечных организациях, до конечного потребителя. Ведет оптовую, розничную торговлю, отпуск лекарственных препаратов и других товаров аптечного ассортимента. Проводит приемочный контроль поступающих в организацию лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента. Обеспечивает хранение лекарственных средств и других товаров аптечного ассортимента. Информировывает население и медицинских работников о лекарственных препаратах и других товарах аптечного ассортимента. Изготавливает лекарственные препараты в условиях аптечных организаций¹⁴.

¹⁴ Дано описание трудовых функций, так как квалификационные характеристики должности "Провизор" исключены из Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 апреля 2018 г. № 214н "О внесении изменений в единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения", утвержденный

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

(УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ – ОРДИНАТУРА)

ДОЛЖНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ (МЕДИЦИНСКИМ) ОБРАЗОВАНИЕМ (ВРАЧИ)

ВРАЧ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Системное мышление
- Высокий уровень произвольного внимания

Проводит лабораторные исследования в соответствии со стандартом медицинской помощи, организует рабочее место для проведения лабораторных исследований, осуществляет мероприятия по обеспечению и контролю качества лабораторных исследований на преаналитическом, аналитическом и постаналитическом этапах, осваивает и внедряет новые методы лабораторных исследований и оборудования, ведет медицинскую документацию в установленном порядке, планирует и анализирует результаты своей работы, готовит отчеты о своей работе, руководит работой среднего и младшего медицинского персонала, соблюдает принципы врачебной этики, проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

ВРАЧ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Системное мышление
- Высокий уровень произвольного внимания

Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, содействует в решении медико-социальных проблем семьи. Оказывает непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания. Проводит осмотр и оценивает данные физического исследования пациента. Составляет план лабораторного, инструментального обследования. Интерпретирует результаты лабораторных анализов, лучевых, электрофизиологических и других методов исследования, самостоятельно проводит обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организует дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполняет назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях. Оказывает: акушерскую помощь, помощь детям и пациентам с профессиональными заболеваниями, медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии. Проводит анализ состояния здоровья прикрепленного контингента, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию. Осуществляет профилактическую работу,

направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путем диспансеризации прикрепившегося контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп. Направляет больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям. Организует и проводит лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому. Осуществляет патронаж беременных женщин и детей раннего возраста, в том числе новорожденных, в установленном порядке. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке. Выдает заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение. Взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

ВРАЧ ПО АВИАЦИОННОЙ И КОСМИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЕ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач по авиационной и космической медицине" подготовлен Минтрудом России 27.11.2018.

В настоящее время не является утвержденным.

ВРАЧ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ И СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

ВРАЧ-РЕФЛЕКСОТЕРАПЕВТ ВРАЧ-ФИЗИОТЕРАПЕВТ

- Работа с людьми
- Психоэмоциональная устойчивость
- Системное и аналитическое мышление
- Клиентоориентированность

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности вследствие заболеваний и (или) состояний и медицинская реабилитация пациентов с указанными ограничениями и нарушениями в процессе оказания медицинской помощи. Проводит медицинскую реабилитацию пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях. Применение физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. Применение рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях. Применение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях¹⁵.

ВРАЧ ПО РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫМ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального

¹⁵ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Специалист по медицинской реабилитации", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 года № 572н.

ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ

стандарта "Врач по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению" подготовлен Минтрудом России 27.11.2018.

В настоящее время не является утвержденным.

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Психоэмоциональная устойчивость
- Ручная ловкость
- Работа в условиях неопределенности
- Клиентоориентированность

ВРАЧ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Получает необходимую информацию о заболевании, отравлении или травме от пациента или окружающих лиц. Выявляет общие и специфические признаки неотложного состояния, в том числе психопатологического. Оценивает остроту и тяжесть состояния больного или пострадавшего. Определяет показания к вызову специализированных бригад. Оказывает необходимую скорую медицинскую помощь в соответствии с отраслевыми нормами, правилами и стандартами для врачебного персонала по оказанию скорой медицинской помощи в зависимости от профиля специализированной бригады. Определяет необходимость применения специальных методов исследования, экстренность, объем, содержание и последовательность диагностических, лечебных и реанимационных мероприятий. Обосновывает поставленный диагноз, план и тактику ведения больного, показания к госпитализации. Обеспечивает щадящую транспортировку с одновременным проведением интенсивной терапии. Ведет учетно-отчетную документацию, характеризующую деятельность станции скорой медицинской помощи.

ВРАЧ-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАГНОСТ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

Основной целью профессиональной деятельности является охранение и укрепление здоровья населения путем проведения диагностики заболеваний человека с использованием методов функциональной диагностики. Проводит функциональную диагностику состояния органов и систем организма человека. Проведение исследования и оценка состояния функции внешнего дыхания. Проведение исследований и оценка состояния функции сердечно-сосудистой системы. Проведение исследования и оценка состояния функции нервной системы. Проведение исследования и оценка состояния функции пищеварительной, мочеполовой, эндокринной систем, органов кроветворения. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказание медицинской помощи в экстренной форме¹⁶

¹⁶ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач функциональной диагностики", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 года № 138н.

ВРАЧ-АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ

Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности "Акушерство и гинекология", используя современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами. На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. Самостоятельно проводит или организует необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала.

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

ВРАЧ-АЛЛЕРГОЛОГ-ИММУНОЛОГ

Проводит обследование пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза. Назначает лечение пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, ведет контроль его эффективности и безопасности. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов. Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы, медицинские осмотры, осуществляет диспансерное наблюдение в отношении пациентов с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме¹⁷.

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

ВРАЧ-АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ

Оценивает состояние больного перед операцией, назначает необходимые лечебно-диагностические мероприятия, связанные с подготовкой больного к наркозу, определяет тактику ведения больного в соответствии с порядком и стандартом медицинской помощи, назначает премедикацию. Организует рабочее место в операционной с учетом мер технической и пожарной безопасности, подготавливает к работе и эксплуатации наркозо-дыхательную и аппаратуру мониторингового наблюдения, а также необходимые инструменты, расходные материалы и медикаменты. Осуществляет анестезиологическое обеспечение операций, диагностических и лечебных процедур, требующих обезболивания или проведения мониторинга системы дыхания и кровообращения в период их выполнения, применяя современные и разрешенные в Российской Федерации методы анестезии. Проводит общую внутривенную, ингаляционную, регионарную, многокомпонентную и комбинированную анестезию при полостных и внеполостных операциях в хирургии, урологии, акушерстве и

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

¹⁷ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач - аллерголог-иммунолог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. 138н.

гинекологии, травматологии и ортопедии и др. у взрослых и детей. Применяет миорелаксанты. Выполняет интубацию трахеи. Осуществляет непрерывный контроль состояния больного во время анестезии, назначает обоснованную корригирующую терапию, инфузионно-трансфузионную терапию во время анестезии с учетом особенностей детского и старческого возраста, сопутствующих заболеваний, функционального состояния сердечно-сосудистой системы, тяжести состояния пациента. Осуществляет наблюдение за больным и проводит необходимое лечение в периоде выхода больного из анестезии, а также в ближайшем послеоперационном периоде до полного восстановления жизненно важных функций, осуществляет наблюдение за больным. Проводит различные методы местного и регионального обезболивания, профилактику и лечение осложнений местной и проводниковой анестезии, владеет современными методами проведения комплексной сердечно-легочной и церебральной реанимации. Проводит неотложные мероприятия при различных заболеваниях, острых и критических состояниях различного генеза у взрослых и детей. Проводит неотложные мероприятия при различных формах шока, ожоговой травме, тяжелой черепно-мозговой травме, политравме, травме груди, осложненных формах инфаркта миокарда, нарушениях сердечного ритма (с использованием электростимуляционной терапии и электроимпульсной терапии), гипертоническом кризе, комах неясной этиологии, отравлениях, столбняке, холере, ботулизме, радиационных поражениях, нарушениях функций жизненно важных систем организма, тяжелой акушерской патологии, экламптических состояниях, нефропатии, шоковых состояниях, акушерских кровотечениях, экзогенных отравлениях, владеет методами экстракорпоральной детоксикации, владеет принципами лечения неотложных состояний при инфекционных заболеваниях у взрослых и детей.

ВРАЧ-БАКТЕРИОЛОГ

ВРАЧ-ВИРУСОЛОГ

ВРАЧ-ДЕЗИНФЕКТОЛОГ

ВРАЧ-ПАРАЗИТОЛОГ

ВРАЧ ПО ГИГИЕНЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

ВРАЧ ПО ГИГИЕНЕ ПИТАНИЯ

ВРАЧ ПО ГИГИЕНЕ ТРУДА

ВРАЧ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ

- Работа с людьми
- Аналитические способности
- Высокий уровень произвольного внимания
- Эмоционально-волевая устойчивость
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

ВРАЧ ПО КОММУНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ

ВРАЧ ПО ОБЩЕЙ ГИГИЕНЕ

ВРАЧ ПО РАДИАЦИОННОЙ ГИГИЕНЕ

ВРАЧ ПО САНИТАРНО- ГИГИЕНИЧЕСКИМ ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ

ВРАЧ ПО СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ И ОРГАНИЗАЦИИ ГОССАНЭПИДСЛУЖБЫ

ВРАЧ-ЭПИДЕМИОЛОГ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Психоэмоциональная устойчивость
- Системное и аналитическое мышление

Осуществляет федеральный государственный контроль (надзор) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей. Выдает санитарно-эпидемиологические заключения. Осуществляет лицензирование отдельных видов деятельности, представляющих потенциальную опасность. Осуществляет государственную регистрацию потенциально опасных для человека химических и биологических веществ, отдельных видов продукции, радиоактивных веществ, отходов производства и потребления, а также впервые ввозимых на территорию Российской Федерации отдельных видов продукции. Осуществляет прием и учет уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности. Проводит санитарно-эпидемиологические экспертизы, расследования, обследования, исследования, испытания и иные виды оценок. Проводит социально-гигиенический мониторинг и оценку риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека. Организует деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Организует и проводит санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия. Организует деятельность по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность. Ведет организацию, контроль, планирование и анализ деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность. Взаимодействует с подразделениями и представителями вышестоящих организаций, органами

государственной власти, органами местного самоуправления, гражданами. Организует деятельность по организации федерального государственного контроля (надзора) и обеспечивает координацию полномочий в области федерального государственного контроля (надзора)¹⁸.

ВРАЧ-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГ

Диагностирует заболевания и (или) состояния пищеварительной системы. Назначает лечение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контролирует его эффективность и безопасность. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, в том числе реализацию индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы. Проводит мероприятия по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме¹⁹.

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

ВРАЧ-ГЕМАТОЛОГ

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Диагностирует заболевания крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей. Назначает лечение пациентам с заболеваниями крови, кроветворных органов, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, ведет контроль его эффективности и безопасности, планирует и контролирует эффективность медицинской реабилитации при указанных заболеваниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике заболеваний крови, кроветворных органов, злокачественных новообразований лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с указанными заболеваниями. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с указанными заболеваниями. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме²⁰.

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

ВРАЧ-ГЕНЕТИК

- Работа с людьми

¹⁸ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Специалист в области медико-профилактического дела", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 июня 2015 г. № 399н.

¹⁹ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-гастроэнтеролог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 г. № 139н.

²⁰ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-гастроэнтеролог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 февраля 2019 года № 68н.

- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Работа в условиях неопределенности
- Ручная ловкость
- Клиентоориентированность

Проводит клинические аналитические исследования в соответствии с профилем лаборатории с использованием современных клинико-диагностических технологий, а также измерительной и аналитической аппаратуры. Организует рабочее место для проведения лабораторных исследований. Готовит необходимые реактивы, обрабатывает биологический материал для исследования. Внедряет новые методы молекулярно-генетических исследований, имеющие наибольшую аналитическую и клинико-диагностическую надежность при проведении селективного скрининга. Анализирует результаты проведенных исследований и способы их регистрации. Ведет необходимую учетно-отчетную документацию. Готовит ежемесячные отчеты о своей работе, участвует в составлении годового отчета лаборатории. Осуществляет внутрिलाбораторный контроль качества исследований. Готовит предложения по повышению эффективности проводимых исследований и их качества. Готовит презентации по вопросам лабораторной диагностики врожденных и наследственных заболеваний. Обследует больных с применением специальных генетических методов (цитогенетические, биохимические, иммунологические, молекулярно-генетические). Осуществляет забор биологического материала для проведения лабораторных и молекулярно-генетических исследований. Проводит цитогенетический анализ периферической крови больных, культуры амниотических клеток и/или биоптата хориона. Культивирует клетки амниотической жидкости и/или биоптата хориона. Проводит массовый и селективный скрининг на наследственные болезни обмена, биохимический контроль за лечением больных. Верифицирует результаты собственных исследований, привлекая в необходимых случаях врачей соответствующих специальностей для консультации и проведения диагностических исследований.

ВРАЧ-ГЕРИАТР

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

Основной целью профессиональной деятельности является оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической и функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни. Проводит обследование пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения функционального статуса. Назначает лечение пациентам пожилого и старческого возраста, контролирует его эффективность и безопасность. 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. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов пожилого и старческого возраста. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике старческой астении, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме. Оказывает специализированную (за исключением высокотехнологичной) медицинскую помощь по профилю "гериатрия". Проводит обследование пациентов пожилого и старческого возраста с целью установления диагноза и определения

функционального статуса. 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. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме²¹.

ВРАЧ- ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Производит взятие клинического материала для лабораторных исследований, интерпретирует полученные результаты. Ставит диагноз и проводит все необходимые лечебно-профилактические мероприятия при неинфекционных болезнях кожи, инфекционных и паразитарных болезнях кожи, микозах, инфекциях, передаваемых половым путем. Оценивает тяжесть состояния больного. Определяет объем необходимой первой и неотложной помощи и оказывает ее. Выявляет показания к срочной или плановой госпитализации. Составляет обоснованный план лечения. Выявляет возможные осложнения лекарственной терапии. Вносит необходимую коррекцию в план лечения при отсутствии эффекта или развитии осложнений. Оказывает необходимую помощь при травматическом шоке, анафилактическом шоке, кровопотере, отеке Квинке, острой токсикодермии, синдроме Лаелла, синдроме Стивенса-Джонсона. Определяет сроки и виды реабилитации. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Определяет потребность в диспансеризации. Составляет комплексный план диспансерных мероприятий на год и оценивает эффективность диспансеризации. Ведет медицинскую, учетную и отчетную документацию. Организует и контролирует работу среднего медицинского персонала. Оформляет медицинскую документацию. Составляет отчет о проведенной работе и проводит анализ ее эффективности. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

ВРАЧ-ДЕТСКИЙ КАРДИОЛОГ

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы у детей, медицинская реабилитация пациентов. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме. Оказывает медицинскую помощь по профилю "детская кардиология" в стационарных условиях и

- Работа с людьми
- Эмоционально-волевая устойчивость
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

²¹ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-гастроэнтеролог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н

условиях дневного стационара. Оказывает паллиативную медицинскую помощь детям с заболеваниями (или) состояниями сердечно-сосудистой системы²².

ВРАЧ-ДЕТСКИЙ ОНКОЛОГ

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Обосновывает клинический диагноз, интерпретируя данные специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных). Обосновывает план и тактику лечения больных в соответствии с существующими стандартами оказания онкологической помощи населению Российской Федерации. При необходимости обосновывает показания к госпитализации, организует ее в соответствии с состоянием больного. Определяет показания и противопоказания к операции, химиотерапии, лучевому и медикаментозному лечению, проводит необходимые реабилитационные мероприятия, осуществляет диспансерное наблюдение после проведенного противоопухолевого лечения. Участвует в проведении паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным. Определяет комплекс мер для достижения лучшего качества жизни больных. При необходимости направляет пациентов в отделение паллиативной помощи, хосписы, отделения сестринского ухода и пр. Оформляет необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством в сфере здравоохранения. Проводит диспансеризацию населения и санитарно-просветительную работу среди населения. Оказывает необходимую помощь при неотложных состояниях. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

ВРАЧ-ДЕТСКИЙ УРОЛОГ-АНДРОЛОГ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - детский уролог-андролог" подготовлен Минтрудом России 30.11.2018.

В настоящее время не является утвержденным

ВРАЧ-ДЕТСКИЙ ХИРУРГ

Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по специальности "Детская хирургия", используя современные методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации. Определяет тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами. На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливает (или подтверждает) диагноз. Проводит дифференциальную диагностику хирургических заболеваний в детском возрасте. Самостоятельно проводит или организует необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия. В ситуациях, требующих неотложной медицинской помощи, принимает необходимые меры для устранения жизнеугрожающих состояний. Планирует технологию хирургической операции. Выполняет хирургические операции при экстренной и плановой патологии детского возраста в пределах

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

²² Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-гастроэнтеролог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 июня 2019 г. № 413н

профессиональной компетенции и в соответствии с квалификационными характеристиками. Осуществляет мероприятия по предупреждению послеоперационных осложнений. Планирует комплекс реабилитационных мероприятий. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала.

ВРАЧ-ДЕТСКИЙ ЭНДОКРИНОЛОГ

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний эндокринной системы у детей и медицинская реабилитация детей²³. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме.

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

ВРАЧ-ДИЕТОЛОГ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-диетолог" подготовлен Минтрудом России 27.11.2018. В настоящее время не является утвержденным

ВРАЧ-ИНФЕКЦИОНИСТ

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Обосновывает и ставит диагноз. Обеспечивает своевременную госпитализацию и лечение больного. Оказывает необходимую помощь при неотложных состояниях. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Проводит необходимые профилактические мероприятия и санитарно-просветительную работу среди больных и населения. Оформляет необходимую медицинскую документацию, проводит все необходимые противоэпидемические мероприятия. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания. Организует и контролирует работу среднего медицинского персонала. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

ВРАЧ-КАРДИОЛОГ

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика,

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

²³ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-детский эндокринолог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 49н

лечение заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы, медицинская реабилитация пациентов. Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза. Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, контролирует его эффективность и безопасность. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме²⁴.

ВРАЧ-КЛИНИЧЕСКИЙ ФАРМАКОЛОГ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

Основной целью профессиональной деятельности является обеспечение максимально эффективной, безопасной и экономически обоснованной лекарственной терапии пациентов различного профиля в учреждениях здравоохранения различного уровня и специализации; повышение уровня здоровья населения страны в целом через совершенствование регуляции в области лекарственных средств, разработку документов стандартизации здравоохранения, предоставление профессиональной общественности и населению в целом объективной независимой доказательной информации о пользе и вреде лекарств²⁵.

ВРАЧ-КОЛОПРОКТОЛОГ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Клиентоориентированность

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний, в том числе новообразований, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области; медицинская реабилитация пациентов. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе с новообразованиями, толстой, тощей и подвздошной кишки, заднего прохода, тазового дна, промежности и крестцово-копчиковой области. Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам²⁶.

²⁴ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-кардиолог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 140н

²⁵ Описание цели профессиональной деятельности дано в соответствии с проектом профессионального стандарта "Врач-клинический фармаколог" (в проекте приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 ноября 2019 г.)

²⁶ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-колопроктолог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от от 11.02.2019 № 69н

ВРАЧ-МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЭКСПЕРТ

- Работа с людьми
- Системное и аналитическое мышление
- Работа в условиях неопределенности
- Высокий уровень произвольного внимания
- Клиентоориентированность

Основной целью профессиональной деятельности является определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма. Оказывает услуги по проведению медико-социальной экспертизы в бюро медико-социальной экспертизы. Устанавливает факт наличия инвалидности, группы, причины, срока и времени наступления инвалидности. Разрабатывает индивидуальные программы реабилитации инвалидов (детей-инвалидов), в том числе определение видов, форм, сроков и объемов мероприятий по медицинской, социальной и профессиональной реабилитации. Определяет степень утраты профессиональной трудоспособности. Определяет нуждаемость пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в медицинской, социальной и профессиональной реабилитации и разработка программы реабилитации пострадавших в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Определяет причину смерти инвалида, а также лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской атомной электростанции и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством Российской Федерации предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки. Определяет нуждаемость по состоянию здоровья в постоянном постороннем уходе (помощи, надзоре) отца, матери, жены, родного брата, родной сестры, бабушки, дедушки, усыновителя граждан, призываемых на военную службу (военнослужащих, проходящих военную службу по контракту) и т.д.²⁷

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Высокий уровень произвольного внимания
- Клиентоориентированность

ВРАЧ-НЕВРОЛОГ

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) состояний нервной системы, медицинская реабилитация пациентов. Проводит обследования пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с целью постановки диагноза. Назначает лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контролирует его эффективность и безопасность. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценивает способность пациента осуществлять трудовую деятельность. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и (или) состояний нервной системы и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения. Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы. Проводит медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы в отношении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы. Проводит анализ медико-

²⁷ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Специалист по медико-социальной экспертизе", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 5 декабря 2013 г. № 715н

статистической информации, ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме²⁸.

ВРАЧ-НЕЙРОХИРУРГ

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Ручная ловкость
- Системное и аналитическое мышление
- Эмоционально-волевая устойчивость

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение и медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями по профилю "Нейрохирургия". Проводит медицинское обследование пациентов в целях выявления нейрохирургических заболеваний и (или) состояний, травм отделов нервной системы, устанавливает диагноз. Проводит лечение пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в экстренной и неотложной формах. Проводит лечение пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы в плановой форме. Планирует и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с нейрохирургическими заболеваниями и (или) состояниями, травмами отделов нервной системы. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме. Оказывает высокотехнологичную медицинскую помощь по профилю "Нейрохирургия"²⁹.

ВРАЧ-НЕОНАТОЛОГ

- Высокий уровень произвольного внимания
- Работа в условиях неопределенности
- Ручная ловкость
- Практическое мышление
- Эмоционально-волевая устойчивость

Осуществляет динамическое наблюдение за здоровыми и больными новорожденными в лечебно-профилактических учреждениях акушерского и педиатрического профиля, проводит необходимые диагностические и лечебно-профилактические мероприятия, включая первичную реанимационную помощь новорожденным в родильном зале. Проводит респираторную терапию, включая аппаратную искусственную вентиляцию легких, пункцию плевральной полости и люмбальную пункцию, гемотрансфузию и операции обменного переливания крови. Применяет приборы, используемые в неонатологии (инкубаторы, респираторы, лампы фототерапии, следящее оборудование, инфузионные насосы). Обеспечивает соблюдение санитарно-противоэпидемического режима. Внедряет новые технологии, зарегистрированные в установленном порядке и направленные на повышение качества лечебно-диагностической работы. Ведет первичную учетную и отчетную документацию. Анализирует результаты своей работы. Проводит санитарно-просветительную работу с матерями и родственниками новорожденных о пользе и современных методах грудного вскармливания, о методике грудного вскармливания, об уходе за новорожденным и профилактике развития

²⁸ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-невролог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 51н

²⁹ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-нейрохирург", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 141н

патологических состояний, оказывает психологическую поддержку родственникам больных детей. Соблюдает нормы этики и деонтологии. Организует и контролирует работу среднего медицинского персонала. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

ВРАЧ-НЕФРОЛОГ

- Работа с людьми
- Системное и аналитическое мышление
- Работа в условиях неопределенности
- Психоэмоциональная устойчивость

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение заболеваний и (или) нарушений функции почек, в том числе ведение реципиентов трансплантированной почки, медицинская реабилитация пациентов. Проводит заместительную почечную терапию (гемодиализ, перитонеальный диализ) у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, контроль ее эффективности и безопасности. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции почек, в том числе реципиентов трансплантированной почки, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний и нарушений функции почек. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме³⁰.

ВРАЧ-ОНКОЛОГ

- Работа с людьми
- Системное и аналитическое мышление
- Работа в условиях неопределенности
- Психоэмоциональная устойчивость

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Обосновывает клинический диагноз, интерпретируя данные специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных). Обосновывает план и тактику лечения больных в соответствии с существующими стандартами оказания онкологической помощи населению Российской Федерации. При необходимости обосновывает показания к госпитализации, организует ее в соответствии с состоянием больного. Определяет показания и противопоказания к операции, химиотерапии, лучевому и медикаментозному лечению, проводит необходимые реабилитационные мероприятия, осуществляет диспансерное наблюдение после проведенного противоопухолевого лечения. Участвует в проведении паллиативной помощи инкурабельным онкологическим больным. Определяет комплекс мер для достижения лучшего качества жизни больных. При необходимости направляет пациентов в отделение паллиативной помощи, хосписы, отделения сестринского ухода и пр. Оформляет необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством в сфере здравоохранения. Проводит диспансеризацию населения и санитарно-просветительную работу среди населения. Оказывает необходимую помощь при неотложных состояниях. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

³⁰ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-нефролог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 20 ноября 2018 г. № 712н

ВРАЧ-ОРГАНИЗАТОР ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

- Работа с людьми
- Системное и аналитическое мышление
- Эмоционально-волевая устойчивость
- Бережливое производство
- Работа в условиях неопределенности

Основной целью профессиональной деятельности является обеспечение деятельности организации здравоохранения, направленной на укрепление общественного здоровья и совершенствование управления медицинской организацией. Ведет статистический учет в медицинской организации. Ведение организационно-методической деятельности в медицинской организации. Организация деятельности структурного подразделения медицинской организации. Планирование деятельности структурного подразделения медицинской организации. Контроль деятельности структурного подразделения медицинской организации. Анализ и оценка показателей деятельности медицинской организации. Управление ресурсами медицинской организации. Взаимодействие с руководством медицинской организации и структурными подразделениями медицинской организации. Планирование, организация и контроль деятельности организационно-методического подразделения медицинской организации. Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации. Проектирование и организация процессов деятельности медицинской организации. Управление ресурсами по обеспечению процессов деятельности медицинской организации. Менеджмент качества процессов медицинской организации. Управление ресурсами медицинской организации, взаимодействие с другими организациями. Организация деятельности медицинской организации. Менеджмент качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации. Стратегическое планирование, обеспечение развития медицинской организации³¹.

ВРАЧ-ОСТЕОПАТ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-остеопат" (подготовлен Минтрудом России 16.02.2017)
В настоящее время не является утвержденным

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Работа в условиях неопределенности
- Системное и аналитическое мышление

ВРАЧ- ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ

Получает информацию о заболевании, выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Разрабатывает схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений. Проводит диспансеризацию населения и оценивает ее эффективность. Проводит санитарно-просветительную работу. Оформляет необходимую медицинскую документацию. Составляет отчет о своей работе, проводит ее анализ.

³¹ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом " Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 7 ноября 2017 г. № 768н

ВРАЧ-ОФТАЛЬМОЛОГ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Системное и аналитическое мышление
- Бережливое производство

Получает информацию о заболевании, выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Разрабатывает схему послеоперационного ведения больного и профилактику послеоперационных осложнений. Оформляет медицинскую документацию. Проводит анализ заболеваемости на своем участке и разрабатывает мероприятия по ее снижению. Проводит диспансеризацию и оценивает ее эффективность. Проводит санитарно-просветительную работу, организует и контролирует работу среднего медицинского персонала. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию.

ВРАЧ-ПАТОЛОГОАНАТОМ

- Эмоционально-волевая устойчивость
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство
- Системное и аналитическое мышление

Проводит квалифицированную патологоанатомическую диагностику, используя современные методы исследования. Производит микроскопическое исследование гистологических препаратов, анализирует результаты дополнительных исследований и вносит соответствующие записи в протокол вскрытия. Оказывает консультативную помощь врачам других подразделений медицинских организаций по своей специальности. Заполняет врачебное свидетельство о смерти, дает устные справки о характере заболевания и причине смерти родственникам умершего. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала (при его наличии), содействует выполнению им своих должностных обязанностей. Контролирует правильность эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов, соблюдение правил по охране труда средним и младшим медицинским персоналом. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Участвует в подготовке и проведении клинико-анатомических конференций. Участвует в составлении годового отчета о работе отделения.

ВРАЧ-ПЛАСТИЧЕСКИЙ ХИРУРГ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-пластический хирург" подготовлен Минтрудом России 27.11.2018
В настоящее время не является утвержденным

ВРАЧ-ПРОФПАТОЛОГ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-профпатолог" подготовлен Минтрудом России 27.11.2018.
В настоящее время не является утвержденным

ВРАЧ-ПСИХИАТР

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Словесно-логическая и образная память
- Вербальные способности

Оказывает населению психиатрическую помощь. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Определяет показания к виду последующей медицинской помощи: амбулаторной (лечебно-консультативная или диспансерное наблюдение), полустационарной или в условиях стационара, при наличии показаний направить или организовать перевод больного в реанимационное отделение многопрофильной больницы, организовать диагностику, наблюдение, лечение и реабилитацию пациентов, страдающих психическими расстройствами, в соответствии с клиническими показаниями и уровнем социальной адаптации/деадаптации на всех этапах оказания психиатрической помощи, определяет показания к неотложной госпитализации, а в необходимых случаях ее организует в соответствии с законодательством Российской Федерации, осуществляет освидетельствование и госпитализацию больного в недобровольном порядке с соблюдением при этом всех предусмотренных законодательством процедур. Обеспечивает преемственность терапии больных в амбулаторных и стационарных условиях. Разрабатывает (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником)) индивидуальные комплексные программы психосоциальной реабилитации больных и осуществляет их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи. Организует и дифференцированно привлекает больных к различным формам лечебно-трудовой деятельности. Выявляет признаки временной и стойкой (частичной и полной) утраты трудоспособности. Определяет профессиональные ограничения - проводит первичную трудовую экспертизу через клинко-экспертную комиссию (КЭК) с представлением больного на МСЭК. Проводит мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания, а также предупреждению общественно-опасных деяний пациентов (преемственная связь с диспансером), дает рекомендации по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам. Проводит диспансеризацию больных. Оказывает психиатрическую помощь населению при чрезвычайных ситуациях. Ведет всю необходимую медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу. Составляет отчеты о своей работе и осуществляет анализ ее эффективности.

ВРАЧ-ПУЛЬМОНОЛОГ

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Бережливое производство
- Системное и аналитическое мышление

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение заболеваний бронхолегочной системы, медицинская реабилитация пациентов. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. Оказывает паллиативную медицинскую помощь пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы. Проводит и

контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме³².

ВРАЧ-РАДИОЛОГ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-радиолог" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018)
В настоящее время не является утвержденным

ВРАЧ-РЕВМАТОЛОГ

- Работа с людьми
- Системное и аналитическое мышление
- Работа в условиях неопределенности
- Бережливое производство

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение ревматических заболеваний, медицинская реабилитация пациентов. Планирует и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Назначает и проводит лечение генно-инженерными биологическими и синтетическими таргетными препаратами, пациентам с ревматическими заболеваниями и контролирует его эффективность и безопасность. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме³³.

ВРАЧ-РЕНТГЕНОЛОГ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Системное и аналитическое мышление
- Работа в условиях неопределенности

Осуществляет диагностику заболеваний и повреждений на основе комплексного применения современных методов лучевой диагностики, в том числе традиционного рентгеновского исследования (рентгенодиагностики), рентгеновской компьютерной томографии и магнитно-резонансной томографии. Проводит лучевые исследования в соответствии со стандартом медицинской помощи. Оформляет протоколы проведенных лучевых исследований с заключением о предполагаемом диагнозе, необходимом комплексе уточняющих лучевых и других инструментальных исследований не позднее 24 часов после проведения исследования. Консультирует лечащих врачей по вопросам обоснованного и рационального выбора лучевых исследований, по результатам проведенных лучевых исследований, участвует в консилиумах, клинических разборах, клинико-диагностических конференциях. Систематически повышает

³² Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-пульмонолог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 154н

³³ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-ревматолог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 января 2019 г. № 50н

свою квалификацию, внедряет новые методики лучевых исследований, постоянно анализирует результаты своей профессиональной деятельности, используя все доступные возможности для верификации полученной диагностической информации. Руководит работой и подчиненного ему медицинского персонала, осуществляет меры по повышению его квалификации, контролирует соблюдение персоналом правил внутреннего распорядка, охраны труда, техники безопасности и радиационной безопасности. Контролирует ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам. Обеспечивает безопасность пациентов при проведении лучевых исследований, предоставляет пациентам в установленном порядке информацию о радиационном и другом воздействии вследствие предлагаемого или проведенного лучевого исследования. Оказывает первую медицинскую помощь при электрической и механической травме, реакции на введение контрастных веществ и других неотложных состояниях, возникающих при проведении лучевых исследований.

ВРАЧ-СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ ХИРУРГ

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Навыки точной манипуляции
- Эмоционально-волевая устойчивость

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика и хирургическое лечение заболеваний и (или) патологических состояний сердца и сосудов, медицинская реабилитация пациентов. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме³⁴.

ВРАЧ-СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИЙ ЭКСПЕРТ

- Психоэмоциональная устойчивость
- Высокий уровень произвольного внимания
- Системное и аналитическое мышление
- Бережливое производство
- Работа в условиях неопределенности

Осуществляет судебно-медицинскую экспертизу, используя современные методы исследования. Оказывает консультативную помощь лечащим врачам, представителям следственных органов, прокуратуры и суда по своей специальности. Руководит работой подчиненного ему среднего и младшего медицинского персонала (при его наличии), обеспечивает соблюдение ими трудовой и исполнительской дисциплины и выполнение функциональных обязанностей. Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов, соблюдение правил по охране труда подчиненным ему медицинским персоналом. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает правильное и своевременное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Проводит санитарно-просветительную работу. Участвует в проведении судебных экспертиз трупов, живых лиц, а

³⁴ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-сердечно-сосудистый хирург", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 143н

также по материалам уголовных и гражданских дел.

ВРАЧ-ТЕРАПЕВТ

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Работа с большим объемом данных
- Системное и аналитическое мышление

Получает информацию о заболевании. Применяет объективные методы обследования больного. Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного. Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Проводит необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания. Проводит диспансеризацию здоровых и больных. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания.

ВРАЧ-ТОКСИКОЛОГ

- Работа с людьми
- Психоэмоциональная устойчивость
- Системное и аналитическое мышление
- Высокий уровень произвольного внимания

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика, лечение острых химических отравлений, медицинская реабилитация пациентов. Планирует и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с острыми химическими отравлениями. Проводит медицинские экспертизы в отношении пациентов с острыми химическими отравлениями. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме³⁵.

ВРАЧ-ТОРАКАЛЬНЫЙ ХИРУРГ

- Работа с людьми
- Психоэмоциональная устойчивость
- Работа с большим объемом данных
- Системное и аналитическое мышление
- Высокий уровень произвольного внимания
- Навыки точной манипуляции и ловкость

Основной целью профессиональной деятельности является профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний, в том числе травм, грудной клетки и органов грудной полости, требующих хирургического лечения; медицинская реабилитация пациентов. Выполняет лечебные хирургические манипуляции и операции пациентам с заболеваниями и

³⁵ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-токсиколог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11 марта 2019 г. № 141н

(или) состояниями, в том числе травмами, грудной клетки и органов грудной полости, требующими хирургического лечения: - плевральную пункцию; - дренирование плевральной полости; - регионарные методы обезболивания; - наложение пневмоперитонеума; - ригидную бронхоскопию; - удаление инородных тел; - восстановление проходимости трахеи; - установку эндобронхиального обтуратора; - установку эндобронхиального клапана; - санацию трахеобронхиального дерева; - трахеальную интубацию под контролем гибкой бронхоскопии; - микротрахеостомию; - трахеостомию; - атипичную резекцию легкого; - анатомическую сегментэктомию; - резекцию доли легкого (лобэктомию); - удаление легкого (пневмонэктомию); - плеврэктомию; - декортикацию легкого; - эхинококкэктомию; - реконструктивно-пластические операции на грудной стенке и диафрагме; - операции при кистах и опухолях средостения; - дренирование абсцесса легкого; - дренирование средостения; - операции при неотложных состояниях и повреждениях органов грудной полости. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме³⁶.

ВРАЧ-ТРАВМАТОЛОГ-ОРТОПЕД

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Системное и аналитическое мышление
- Высокий уровень произвольного внимания

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Оказывает консультативную помощь врачам-специалистам по своей специальности. Контролирует правильность проведения диагностических и лечебных процедур, эксплуатации инструментария, аппаратуры и оборудования, рационального использования реактивов и лекарственных препаратов, соблюдение правил техники безопасности и охраны труда средним и младшим медицинским персоналом. Планирует свою работу и анализирует показатели своей деятельности. Обеспечивает своевременное и качественное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Проводит санитарно-просветительную работу. Соблюдает правила и принципы врачебной этики и деонтологии. Участвует в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и готовит необходимые документы для медико-социальной экспертизы.

ВРАЧ-ТРАНСФУЗИОЛОГ

ВРАЧ-УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-трансфузиолог" подготовлен Минтрудом России 27.11.2018.

В настоящий момент не является утвержденным

- Работа с людьми
- Работа с большим объемом данных
- Системное и аналитическое мышление
- Работа в условиях неопределенности

Основной целью профессиональной деятельности является диагностика заболеваний и (или) состояний органов, систем органов, тканей и полостей организма человека и плода с использованием ультразвуковых методов исследования. Проводит ультразвуковые исследования и интерпретирует их результаты. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящихся в распоряжении медицинских работников. Оказывает медицинскую помощь в экстренной

³⁶ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-торакальный хирург", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 11 марта 2019 г. № 140н

форме³⁷.

ВРАЧ-УРОЛОГ

- Работа с людьми
- Работа в условиях неопределенности
- Системное и аналитическое мышление
- Высокий уровень произвольного внимания

Основной целью профессиональной деятельности является Профилактика, диагностика и лечение заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов; медицинская реабилитация пациентов. Оказывает первичную специализированную медико-санитарную помощь взрослому населению по профилю "урология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара. Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, в том числе реализация индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, медицинских осмотров пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению и обучению пациентов. Проводит анализ медико-статистической информации, ведет медицинскую документацию, организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме³⁸.

ВРАЧ-ФТИЗИАТР

- Работа с людьми
- Психоэмоциональная устойчивость
- Системное и аналитическое мышление
- Высокий уровень произвольного внимания

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности. Организует и проводит на врачебном участке лечебно-профилактические, противоэпидемические мероприятия, санитарное просвещение, направленные на профилактику распространения туберкулеза среди населения. Проводит динамическое наблюдение за состоянием здоровья больных туберкулезом, контактирующих с ними лиц и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, состоящих на учете.

ВРАЧ-ХИРУРГ

- Работа с людьми
- Эмоционально-волевая устойчивость
- Высокий уровень произвольного внимания
- Способность к монотонной деятельности
- Ручная ловкость

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в

³⁷ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-ультразвуковой диагност", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 г. № 161н

³⁸ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Врач-уролог", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 137н

соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Оформляет необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению. Проводит санитарно-просветительную работу с населением и больными. Составляет отчет о своей работе и проводит анализ ее эффективности.

ВРАЧ-ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач - челюстно-лицевой хирург" подготовлен Минтрудом России 27.11.2018.

В настоящее время не является утвержденным

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Работа в условиях неопределенности
- Бережливое производство

ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ

Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Применяет необходимые реабилитационные мероприятия, проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Назначает лечебное питание с учетом общих факторов и характера заболевания. Оказывает необходимую помощь при неотложных состояниях. Оформляет необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством в сфере здравоохранения. Проводит диспансеризацию населения и санитарно-просветительную работу среди населения. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию. Организует и контролирует работу среднего медицинского персонала.

ВРАЧ-ЭНДОСКОПИСТ

Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-эндоскопист" подготовлен Минтрудом России 27.11.2018.

В настоящее время не является утвержденным

- Работа с людьми
- Высокий уровень произвольного внимания
- Системное и аналитическое мышление
- Бережливое производство

ПРОВИЗОР-ТЕХНОЛОГ

Основной целью вида профессиональной деятельности является деятельность по организации, ведению технологических процессов и управлению технологическими процессами при промышленном производстве лекарственных средств. Выполняет работы по внедрению технологических процессов при промышленном производстве лекарственных средств. Разрабатывает технологическую документацию при промышленном производстве лекарственных средств. Ведет и контролирует технологический процесс при промышленном

производстве лекарственных средств³⁹

ПРОВИЗОР-АНАЛИТИК

- Работа с людьми
- Работа с большим объемом данных
- Высокий уровень произвольного внимания
- Бережливое производство

Основной целью вида профессиональной деятельности является удовлетворение потребностей потребителей безопасными, эффективными и качественными лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и другими товарами, разрешенными для реализации и/или отпуска в фармацевтической организации. Проводит мониторинг систем обеспечения качества лекарственных средств в аптечных организациях. Обеспечивает наличие запасов реактивов в аптечной организации. Проводит внутриаптечный контроль качества лекарственных препаратов, изготовленных в аптечных организациях, и фармацевтических субстанций⁴⁰

³⁹ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Специалист по промышленной фармации в области производства лекарственных средств", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 мая 2017 г. № 430н

⁴⁰ Описание трудовых функций дано в соответствии с профессиональным стандартом "Провизор-аналитик", утв. Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22 мая 2017 г. № 427н

ХАРАКТЕРИСТИКА ТИПИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА И СВЯЗАННЫХ С НИМИ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Атлас медицинских профессий может оказаться востребованным при создании специальных образовательных условий для лиц с инвалидностью в медицинских образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования. Особые образовательные потребности для лиц с ограниченными возможностями здоровья состоят в обеспечении условий, необходимых для оптимальной реализации актуальных и потенциальных возможностей, которые может проявить обучающийся с ограниченными возможностями здоровья в процессе обучения.

На процесс включенности обучающегося с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в образовательную среду будут оказывать влияние следующие факторы: тип заболевания, время возникновения заболевания, методы лечения, конституциональные особенности личности, семейные факторы, а также обучение и воспитание на ранних этапах онтогенеза.

Необходимо помнить, что образовательная организация должна осуществлять психолого-педагогическое, организационно-педагогическое, социальное и медицинско-оздоровительное сопровождение обучающихся с инвалидностью на всём периоде обучения лица с инвалидностью.

Авторами Атласа медицинских профессий были проанализированы статистические данные относительно заболеваемости детей (от 0 до 17 лет) по основным классам болезней (данные Министерства здравоохранения Российской Федерации)⁴¹. На основании анализа данных для характеристики типичных нарушений и рекомендаций относительно организации образовательного процесса были отобраны основные, наиболее часто встречающиеся заболевания.

1. Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Категория лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – ОДА) неоднородна по своему составу. Имеется значительный разброс первичных патологий и вторичных нарушений развития. Условно данную группу лиц в зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта подразделяют на 3 группы:

⁴¹ Таблица 3.12 Заболеваемость детей по основным классам болезней. URL: <https://rosstat.gov.ru/folder/13807> (дата обращения 25.09.2020).

I. Лица, страдающие остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т.п.

II. Лица, страдающие ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также лица, страдающие тяжелыми формами сколиоза.

III. Лица с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов ЦНС.

Специфика поражений опорно-двигательной системы может замедленно формировать такие операции, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установление причинно-следственной зависимости, неточность употребляемых понятий. Нарушение указанных операций при нормальном развитии интеллекта должно преодолеваться в школьном периоде. Нарушения ОДА могут проявляться в расстройстве внимания и памяти, расщедоточенности, сужении объема внимания, снижении темпа усвоения материала, преобладании слуховой памяти над зрительной, нарушениях речи. Эмоциональные нарушения при поражениях ОДА могут проявляться в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Физические нарушения оказывают существенное влияние на социальную позицию обучающегося, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких обучающихся наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

В виду вышеописанных причин для лиц данной категории целесообразно:

- давать указания как в устной, так и письменной форме;
- поэтапно разъяснять задания;
- содействовать последовательному выполнению задания;
- применять повторение обучающимися инструкции к выполнению задания;

- обеспечить высокий уровень пользования аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- демонстрировать уже выполненное задание (например, решенную ситуационную задачу);
- разрешать использовать диктофон для записи ответов обучающимися;
- акцентировать внимание на хороших оценках;
- распределять обучающихся по парам для выполнения заданий;
- составить индивидуальные планы, учитывающие навыки и умения обучающегося.

Деформации позвоночника. Наиболее часто встречается деформация позвоночника, характеризующаяся его боковым искривлением, – сколиоз. Вместе с тем чисто боковое искривление позвоночника — деформация его во фронтальной плоскости — отмечается только на самых ранних стадиях заболевания. По мере прогрессирования и увеличения степени деформации позвоночника во фронтальной плоскости происходит искривление его и в сагиттальной плоскости (кифосколиоз, лордосколиоз), а также скручивание (торсия) вокруг вертикальной оси. Такая сложная многоосевая деформация позвоночника неизбежно приводит к изменению формы ребер и грудной клетки в целом (реберный горб) и нарушению нормального взаиморасположения органов грудной клетки, а также к весьма тяжким функциональным нарушениям со стороны внутренних органов и систем организма. В первую очередь страдает функция дыхательной системы, а затем и сердечно-сосудистой, что при выраженных формах заболевания почти всегда приводит к хронической гипоксии. Длительная кислородная недостаточность неизбежно отрицательно сказывается на развитии всего организма. Не менее серьезные анатомо-функциональные нарушения возникают и в органах пищеварительной и мочевыводящей систем. Тяжелые формы кифосколиотической болезни сопровождаются спинальными нарушениями вследствие вовлечения в патологический процесс спинного мозга.

Обучающимся, страдающим деформацией позвоночника любого характера, следует ограничить время выполнения работ, требующих постоянного фиксированного положения тела; им также противопоказаны подъем и перенос груза и любая другая статическая нагрузка. При резко выраженной деформации (сколиоз III степени с реберным горбом) также не рекомендуется длительно находиться в сидячем положении, особенно согнувшись, так как это значительно затрудняет и без того нарушенную работу органов дыхания и кровообращения. Вынужденное сидячее положение тела, наклонное, также вынужденное положение головы,

неправильная асимметричная нагрузка на позвоночник способствуют развитию порочной осанки, прогрессированию уже имеющейся деформации позвоночника.

Остеохондроз. Несмотря на то, что остеохондроз считается «возрастной» болезнью, нередко случаи развития данного заболевания и у подростков. Дегенеративно-дистрофическое поражение межпозвоночных дисков развивается, как правило, при наличии наследственной предрасположенности, полученных травм (последствия переломов и повреждения связок позвоночника), микротравм (сотрясения позвоночника, длительное вынужденное положение, однотипные движения). Также остеохондроз возникает при аномалиях развития позвоночника, приводящих к его нестабильности; наличии аутоиммунных процессов при системных заболеваниях соединительной ткани; сосудистых нарушениях при расстройствах микроциркуляции. Частыми жалобами страдающих остеохондрозом являются: боли в позвоночнике; быстрая утомляемость; головная боль; головокружение; онемение рук или ног; боль, отдающая в ногу; боль, отдающая в плечо или лопатку; боль в затылке; боль в шее; ухудшение зрения. При занятиях сидя обучающемуся необходимо через каждый час менять положение тела и делать небольшую гимнастику. Следует избегать переохлаждения; правильно вставать, поднимать тяжелый предмет с пола, чтобы избежать травм позвоночника; заниматься лечебной физкультурой; избегать больших нагрузок, в том числе при занятиях спортом.

Деформации стоп. Следующая многочисленная категория обучающихся – с различными деформациями стоп, укорочением нижней конечности. Наиболее часто встречаются различные варианты плоскостопия. Уплотнение стоп развивается в связи с недостаточностью мышечно-связочного аппарата стопы при ее чрезмерной перегрузке. Особенно быстро плоскостопие прогрессирует в возрасте 16-20 лет. Выполнение заданий, связанных с постоянным пребыванием на ногах, особенно в малоподвижной позе, способствуют развитию плоскостопия. Плоскостопие в юношеском возрасте имеет выраженную тенденцию к прогрессированию под влиянием статической нагрузки, зачастую оно сопровождается болями в области нижних конечностей, особенно в икроножных мышцах; боли усиливаются при длительном стоянии, ходьбе. Обучающимся с выраженным плоскостопием не следует давать задания, связанные с длительным стоянием в малоподвижной позе, особенно при одновременном удерживании груза, длительной ходьбой. Также необходимо акцентировать внимание на обязательном ношении ортопедических стелек, рационально подобранной либо ортопедической обуви.

Остеохондропатии. Как известно, эти заболевания появляются в подростковом и юношеском возрасте, сущность их состоит в поражении костно-хрящевой ткани, в результате которого возникает асептический некроз костно-хрящевой ткани в местах замедленного окостенения и наиболее подверженных травматизации. Основным этиологическим моментом является длительная систематическая местная микротравматизация в виде усиленной тяги сухожилий в местах прикрепления вследствие резкого сокращения мышц или усиленной нагрузки другого характера. Заболевание чаще всего поражает бугристую большую берцовую кость – болезнь Осгуд-Шляттера, несколько реже – головку бедренной кости (болезнь Пертеса), мышцелок нижнего эпифиза бедра (болезнь Кенига). Болезнь Шляттера, Пертеса и Кенига чаще наблюдается у юношей. Среди девушек чаще имеет место остеоохондропатия головки II метатарзальной кости (болезнь Келлера). Наиболее частым и легким видом остеоохондропатии является болезнь Шляттера, исход которой в большинстве случаев благоприятен. Течение болезни нередко может затягиваться на 6-7 лет, а исход в во многом зависит от нагрузки на пораженную конечность. Длительная ходьба, особенно подъем по лестницам, частое сгибание и разгибание коленного сустава, длительная работа в неудобной позе – стоя на коленях, на корточках, подъем и переноска тяжестей, усиленные занятия спортом являются моментами, способствующими прогрессированию заболевания либо задержке его обратного развития в связи с постоянной микротравматизацией пораженного участка костно-хрящевой ткани. Наиболее неблагоприятно течение болезни Пертеса и Кенига. Они более ограничивают функцию конечности, могут сопровождаться нарушением походки, небольшими атрофиями мышц бедра.

Остеохондропатия головки метатарзальной кости при усиленной нагрузке на конечность может способствовать возникновению патологических переломов.

Таким образом, несмотря на то, что остеоохондропатии являются заболеваниями, склонными к обратному развитию по мере роста и развития организма, появляясь в подростковом возрасте, они длятся весь этот возрастной период, сопровождаются выраженными субъективными и объективными изменениями, сроки обратного развития их могут нередко затягиваться на несколько лет, а потому физические нагрузки для лиц с подобными заболеваниями должны быть избирательными и строго дозированными.

Обучающиеся с детским церебральным параличом

Детский церебральный паралич (далее – ДЦП) – группа неврологических синдромов, развивающихся вследствие врожденного интранатального и перинатального воздействия неблагоприятных факторов на эмбрион и плод, в результате чего развивается моторный и интеллектуальный дефект различной глубины, степени, формы со стойким снижением функциональных возможностей индивида, ограничением жизнедеятельности и адаптации к условиям труда, в том числе обучения.

Под воздействием соматогенных факторов могут возникнуть серьезные отклонения в функционировании нервной системы и психики. Развивается комбинированная энцефалопатия, проявляющаяся стойкой церебрастенией, легко возникающей истощаемостью, раздражительной слабостью, снижением памяти, ослаблением внимания, инертностью. Следствием астенического состояния, связанного с болезнью, может стать неуспеваемость, медлительность. Психогенное воздействие ДЦП приводит к развитию чувства неполноценности, зависимости, беспомощности, ощущению ограниченности физических возможностей даже при отсутствии тяжёлых осложнений. ДЦП влияет не только на физическое здоровье, но и на развитие личности, на формирование межличностных отношений со сверстниками.

ДЦП – это хроническое состояние нескольких клинических форм с разной степенью компенсации и организации моторики и интеллекта. Больному ДЦП необходимы ортопедические и мобилизационные пособия. В настоящее время при правильной организации моторной активности и соблюдении определенных требований ДЦП хорошо компенсируется. Лечение заключается в ежедневных систематических занятиях по организации моторной активности и тренировки интеллектуальных возможностей.

По состоянию интеллектуальных возможностей лица с ДЦП представляют крайне разнородную группу:

- 1) имеющие нормальный или близкий к нормальному интеллект;
- 2) имеющие задержку психического развития;
- 3) имеющие умственную отсталость⁴².

В зависимости от преимущественного характера двигательных нарушений выделяют пять основных форм ДЦП: двойная гемиплегия, спастическая диплегия, гемипаретическая, гиперкинетическая и атонически-

⁴² Левченко И.Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2001. С. 26.

астатическая формы⁴³. Учитывая тот факт, что степень тяжести заболевания при ДЦП различна, могут быть рекомендованы медицинские профессии в соответствии с возможностями и способностями лица с ДЦП.

Как указывают авторы "Большой медицинской энциклопедии"⁴⁴, двойная гемиплегия — самая тяжелая форма ДЦП, при которой происходит тотальное поражение мозга, прежде всего больших полушарий. В большинстве случаев люди с двойной гемиплегией необучаемы. Тяжелый двигательный дефект рук, сниженная мотивация исключает самообслуживание и простую трудовую деятельность. Как правило, наблюдается олигофрения в степени тяжелой дебильности, имбецильности или даже идиотии, тяжелая дизартрия или анартрия.

При атонически-астатической форме ДЦП наблюдается поражение мозжечка и лобных отделов мозга. Двигательная патология: низкий мышечный тонус, нарушение равновесия тела в покое и при ходьбе, нарушение ощущения равновесия и координации движений, тремор, несоразмерность, чрезмерность движений. При этой форме паралича отмечается задержка развития интеллекта, а в 55% случаев имеет место олигофрения в степени глубокой дебильности или имбецильности.

Гиперкинетическая форма ДЦП встречается не так часто, в 20-25 % случаев. Данная форма заболевания связана с поражением подкоркового отдела головного мозга. Двигательные нарушения проявляются в виде гиперкинезов — произвольных насильственных движений. Гиперкинезы возникают произвольно, усиливаются при волнении, утомлении или выполнении двигательных актов. Развитие интеллекта идет в большинстве случаев удовлетворительно. Иногда дети не могут обучаться в связи с тяжелыми расстройствами речи и произвольной моторики, обусловленными гиперкинезами.

Гемипаретическая форма характеризуется нарушением работы нижних и верхних конечностей с одной стороны тела. Правосторонний гемипарез обусловлен поражением левого полушария и наблюдается чаще, чем левосторонний. Лица с данным видом заболевания обучаемы. У 25-35% детей при этой форме имеет место олигофрения в степени дебильности, реже имбецильности, у 45-50% — вторичная задержка психического развития, преодолимая при своевременно начатой восстановительной терапии. Лицам с данной формой ДЦП, имеющим нормальное психическое и

⁴³ Мастюкова Е.М., Ипполитова М.В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. для логопеда. М.: Просвещение, 1985. С. 35.

⁴⁴ Дегидразы // Большая медицинская энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. Б. В. Петровский. 3-е изд. М. : Сов. энциклопедия, 1977. Т. 7. 632 с.

интеллектуальное развитие, доступно овладение некоторыми медицинскими профессиями.

Спастической диплегией страдают более 50% больных ДЦП. При спастической диплегии поражены либо верхние, либо нижние конечности. Основным признаком спастической диплегии является повышение мышечного тонуса в конечностях, ограничение силы и объема движения в сочетании с нередуцированными тоническими рефлексамии. Тяжесть психических, речевых, двигательных расстройств варьируется в широких пределах. У детей со спастической диплегией чаще всего имеет место вторичная задержка психического развития, которая при рано начатом и правильно проводимом лечении к 6-8 годам может быть устранена.

При изучении психологического статуса детей и подростков с ДЦП было выявлено, что подавляющее большинство из них имеют высокий уровень тревожности, что связано с невозможностью удовлетворения многих желаний и потребностей, регламентированных заболеванием. Не стоит забывать, что огромную роль здесь играет психологическая обстановка вокруг лица с ДЦП – при нахождении в ситуациях психологического комфорта тревожность практически не наблюдается. Также с увеличением длительности заболевания уровень тревожности значительно снижается. Наличие этих изменений в психике создает частые ситуации немотивированного конфликта и неприятия информации. Самооценка у большинства обучающихся на средне-зрелом уровне, уровень притязаний может быть как очень низким, так и завышенным, что снижает способность действовать самостоятельно и целенаправленно. При раннем возникновении заболевания может отмечаться замедление психического развития. Выявляют наличие заторможенности со снижением умственных способностей. Почти у всех больных наблюдается астеническое состояние различной степени выраженности: утомляемость, снижение работоспособности, ослабление внимания, головные боли после нагрузок. У детей с минимальной органической недостаточностью ДЦП провоцирует обострение скрытых и компенсированных аффективных расстройств (депрессию или тревогу).

Таким образом, обучающиеся с ДЦП нуждаются в реабилитации и интеграции в окружающую среду, в дополнительной заботе в ходе учебного процесса. Обучающиеся с ДЦП могут в равной мере выполнять все правила, как и другие обучающиеся. Вместе с тем такие обучающиеся требуют ненавязчивого присмотра. Необходимо помнить о том, что у человека с ДЦП ограничена моторика и координация движений, что может приводить к повышенному уровню травматизации. Наиболее частым неотложным состоянием является травма, обусловленная низким уровнем координации движений. Это состояние развивается при несоразмерно большой

физической нагрузке или при неожиданных изменениях внешней ситуации, требующей острой реорганизации движений. Одним из неотложных проявлений при ДЦП является возникновение эпилептического приступа.

При возникновении эпилептического приступа необходима защита головы от вторичной травмы при клонических судорогах (противопоказаны манипуляции с ртом при прикусе языка – насильственное открывание рта и иммобилизация языка, удержание конечностей и тела при генерализованных судорогах, искусственная вентиляция и непрямой массаж сердца, насильственное удержание пациента при сумеречном расстройстве сознания). У обучающегося с ДЦП всегда должна быть при себе карточка больного эпилепсией или инфобраслет и противоэпилептический препарат⁴⁵.

Необходимо включать обучающихся с ДЦП в культурно-массовую работу, формировать их социальные навыки. Данное направление работы предполагает формирование положительной Я-концепции, формирование умения устанавливать контакты и действовать в различных коммуникативных ситуациях, формирование умения разрешать споры и конфликты, убедительно выражать свои желания, чувства, переживания. Особое внимание уделяется формированию социальных навыков. Необходимо создать благоприятный психологический климат, на занятиях рекомендуется прибегать к сенсорным контактам.

Таким образом, обучающимися медицинских образовательных организаций могут быть лица с нарушением опорно-двигательного аппарата, которые передвигаются самостоятельно или с ортопедическими средствами, у которых отсутствуют заболевания центральной нервной системы различной этиологии с двигательными и чувствительными нарушениями выраженной степени, расстройствами координации и статики, когнитивными и мнестико-интеллектуальными нарушениями, а также заболевания, сопровождающиеся расстройствами сознания: эпилепсия и эпилептические синдромы различной этиологии, синкопальные синдромы различной этиологии и др.

Общие рекомендации по организации учебного процесса обучающихся с поражением опорно-двигательной системы

Следует разрешить обучающемуся самому определять наиболее удобное для него учебное место в аудитории, подбирать комфортную позу

⁴⁵ Просим обратить внимание на п. 48 части IV. Медицинские противопоказания к допуску к работам Приказа Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 № 302н "Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда" (ред. от 18.05.2020).

для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.). При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.

2. Обучающиеся с офтальмологической патологией

Международная классификация нарушений зрения основана на оценке двух зрительных сенсорных функций: остроты зрения и поля зрения.

Зрительное нарушение – это острота зрения менее 0,3 на лучший глаз с коррекцией и/или поле зрения менее 15 угл. град.

Зрительные нарушения вызывают у обучающихся значительные затруднения в познании окружающей действительности, сужают общественные контакты, ограничивают их ориентировку, возможность заниматься многими видами деятельности.

Причины нарушений зрения:

- **врожденные:**
 - вызванные различными вирусными и инфекционными заболеваниями (грипп, токсоплазмоз и др.), нарушениями обмена веществ матери во время беременности;
 - наследственная передача некоторых дефектов зрения (уменьшение размеров глаз, катаракта и др.);
 - иногда обусловленные врожденными доброкачественными мозговыми опухолями (такие нарушения проявляются не сразу).
- **приобретенные:**
 - внутричерепные и внутриглазные кровоизлияния, травмы головы во время родов и в раннем возрасте ребенка;
 - в связи с повышением внутриглазного давления;
 - на фоне общего соматического ослабления здоровья ребенка;
 - недоношенные дети с ретинопатией (снижение чувствительности сетчатки), при которой часто наступает тотальная слепота.

В современной педагогической практике во многих странах в зависимости от степени нарушения зрительной функции используют простое деление на слепых и лиц с ослабленным зрением, слабовидящих.

Степень нарушения зрительной функции определяется по уровню снижения остроты зрения – способности глаза видеть две светящиеся точки при минимальном расстоянии между ними. За нормальную остроту зрения,

равную единице, принимается способность человека различать буквы или знаки десятой строки специальной таблицы на расстоянии 5 м. Разница в способности различать знаки между последующей и предыдущей строками означает разницу в остроте зрения на 0,1. Соответственно человек, способный различить наиболее крупные знаки первой сверху строки, имеет остроту зрения – 0,1, четвертой – 0,4 и т.п.

В зависимости от степени снижения остроты зрения на лучше видящем глазу, при использовании очков, и соответственно от возможности использования зрительного анализатора в педагогическом процессе выделяют следующие группы обучающихся:

- слепые – это лица с полным отсутствием зрительных ощущений, либо имеющие остаточное зрение (максимальная острота зрения – 0,04 на лучше видящем глазу с применением обычных средств коррекции), либо сохранившие способность к светоощущению;

- абсолютно, или тотально, слепые – лица с полным отсутствием зрительных ощущений;

- частично, или парциально, слепые, – лица, у которых сохранено светоощущение, форменное зрение (способность к выделению фигуры из фона) с остротой зрения от 0,005 до 0,04;

- слабовидящие – лица с остротой зрения от 0,05 до 0,2. Главное отличие данной группы от слепых: при выраженном снижении остроты восприятия зрительный анализатор остается основным источником восприятия информации об окружающем мире и может использоваться в качестве ведущего в образовательном процессе, включая чтение и письмо.

В зависимости от времени наступления дефекта выделяют две категории лиц:

- слепорожденные – это дети с врожденной тотальной слепотой или ослепшие в возрасте до трех лет. Они не имеют зрительных представлений, и весь процесс психического развития осуществляется в условиях полного выпадения зрительной системы;

- ослепшие – лица, утратившие зрение в дошкольном возрасте и позже.

Зрительные нарушения вызывают у обучающихся значительные затруднения в познании окружающей действительности, сужают общественные контакты, ограничивают их ориентировку, возможность заниматься многими видами деятельности.

Слепота и глубокие нарушения зрения вызывают отклонения во всех видах познавательной деятельности. Негативное влияние нарушения зрения проявляется даже там, где, казалось бы, этот дефект не должен нанести ущерб развитию. Снижается количество получаемой информации и изменяется ее качество. В области чувственного познания сокращение

зрительных ощущений ограничивает возможности формирования образов памяти и воображения. С точки зрения качественных особенностей развития лиц с нарушениями зрения следует в первую очередь указать на специфичность формирования психологических систем, их структур и связей внутри системы. Значительные изменения происходят в физическом развитии: нарушается точность движений, снижается их интенсивность.

Так как при врожденной или ранней слепоте обучающийся не получает никакого запаса зрительных представлений, у некоторых из них задерживается освоение пространства и предметной деятельности. Их представления и знания о предметах реального мира скудны и схематичны.

Речь часто формируется с задержкой. Вместе с тем, сформировавшаяся речь нередко бывает более богатой по лексике, чем у зрячих. У данной группы лиц отмечается склонность к рассуждениям, но слова часто не выражают конкретного их значения или используются неадекватно. Отвлеченные понятия у слепых часто усваиваются легче, чем конкретные. Для них характерен высокий уровень развития вербальной (словесной) памяти. Мышление – вязкое, обстоятельное, наблюдается склонность к детализации.

Слепота тормозит двигательную активность. Малоподвижность, вялость, медлительность и возникающие на этом фоне двигательные стереотипии являются характерными особенностями психомоторики данной группы обучающихся.

Особенности развития познавательной сферы

Слепота и глубокие нарушения зрения вызывают отклонения во всех видах познавательной деятельности:

- внимание

Практически все качества внимания, такие, как его активность, направленность, широта (объем, распределение), возможность переключения, интенсивность, или сосредоточенность, устойчивость оказываются под влиянием нарушения зрения, но способны к высокому развитию, достигая, а порой и превышая, уровень развития этих качеств у зрячих. Ограниченность внешних впечатлений оказывает отрицательное влияние на формирование качеств внимания. Замедленность процесса восприятия, осуществляемого с помощью осязания или нарушенного зрительного анализатора, сказывается на темпе переключения внимания и проявляется в неполноте и фрагментарности образов, в снижении объема и устойчивости внимания.

- ощущение и восприятие (формирование чувственных образов внешнего мира при нарушениях зрения)

Процесс формирования образов внешнего мира при нарушениях зрения находится в прямой зависимости от состояния сенсорной системы, глубины и характера поражения зрения. Примерно 90% всей информации человек получает через зрение. Однако это не значит, что при слепоте и глубоких нарушениях зрения человек теряет такое же количество впечатлений: другие анализаторы могут отражать ту же сторону предмета и те же его качества, что и зрение. Осязание, например, как и зрение, позволяет выяснить форму, протяженность, величину, удаленность объекта.

Ограниченность информации, получаемой парциально слепыми и слабовидящими, обуславливает появление такой особенности их восприятия, как схематизм зрительного образа.

- память

Нарушения зрения тормозят полноценное развитие познавательной деятельности слепых и слабовидящих детей, что находит свое отражение и в развитии, и в функционировании мнемических процессов. С течением жизни процессы памяти слепых и слабовидящих перестают существенно отличаться от процессов памяти нормально видящих людей, однако имеют некоторые особенности в связи с той огромной ролью, которую играет зрение в процессах запоминания и обработки информации.

При нарушениях зрения происходит изменение темпа образования временных связей, что отражается на увеличении времени, требующегося для закрепления связей, и количества подкреплений.

- мышление

Слепой или слабовидящий, живущий и работающий в среде зрячих, часто оказывается в жизненной ситуации, которую он не имеет возможности воспринять всю в целом, и ему приходится анализировать ее на основании отдельных элементов, доступных его восприятию. Однако прямой зависимости между степенью нарушения зрения и уровнем развития познавательной деятельности у слабовидящих не наблюдается.

Особенности развития личности и эмоционально-волевой сферы

Распространено мнение о том, что слепые менее эмоциональны, более спокойны и уравновешенны, чем люди, не имеющие дефектов зрения. Это впечатление объясняется отсутствием отражения их переживаний в мимике, жестах, позах. Однако речь их достаточно интонационно выразительна. Исследования понимания слепыми эмоциональных состояний человека по голосу, интонации, темпу, громкости и другим экспрессивным признакам речи свидетельствуют о том, что слепые обнаруживают большую точность в распознавании эмоциональных состояний говорящего.

Организация инклюзивного образовательного пространства в образовательной организации для детей с нарушением зрения

Создание специальных образовательных условий начинается с организации материально-технической базы, включающей архитектурную среду (внеучебное и учебное пространство) и специальное оборудование.

- архитектурная среда

Когда в учебное заведение приходит обучающийся с нарушениями зрения, первая трудность, с которой он столкнется, – это затруднения в ориентации в пространстве. Поэтому внимание уделяется наличию перил по обеим сторонам лестницы на высоте 70 и 90 см, дверям, маркированным яркой контрастной лентой, тактильной плитке на полу, дублированию информации об учебных кабинетах шрифтом Брайля, использованию звуковых ориентиров по сопровождению слабовидящего в здании.

Для создания доступной и комфортной обстановки в учебной аудитории рекомендуется оборудовать одноместные ученические места, выделенные из общей площади помещения рельефной фактурой или покрытием поверхности пола.

Необходимо уделить внимание освещению рабочего стола. Надо помнить, что написанное на доске нужно озвучивать. Стол обучающегося со слабым зрением должен находиться в первых рядах от стола преподавателя и рядом с окном.

При использовании лекционной формы занятий обучающемуся можно разрешить пользоваться диктофоном – это его способ конспектировать.

- освещение

Согласно гигиеническим требованиям, в учебных помещениях на расстоянии 1 м от стены, противоположной световым проемам, коэффициент естественной освещенности (далее – КЕО) должен быть 1,5 %.

Для учебных помещений слабовидящих и слепых обучающихся коэффициент должен быть не менее 2,5 %. Коэффициент естественной освещенности КЕО представляет собой отношение освещенности внутри помещения к освещенности в тот же момент под открытым небом.

Для учебных помещений этот световой коэффициент должен составлять 1:5, для прочих помещений — 1:8. (Световым коэффициентом называют отношение застекленной площади окон к площади пола.) Чтобы освещенность учебных комнат была достаточной, глубина их не должна превосходить расстояние от верхнего края окна до пола более чем в 2 раза. Нижний край окон при этом должен быть на уровне столов; ширину и толщину оконных рам и переплетов следует максимально уменьшить. Естественная освещенность должна быть в пределах от 800 до 1200 лк; желательна равномерность освещения, отсутствие резких теней и блеска на

рабочей поверхности. В пасмурные дни, ранние утренние и вечерние часы для обеспечения оптимальной освещенности на рабочем месте необходимо включать искусственное освещение.

Для эффективного использования дневного света и равномерного освещения учебных помещений не следует ставить на подоконники цветы, наглядные пособия, большие аквариумы и т. п.

Столы в комнатах должны располагаться так, чтобы окна находились слева от них, а тень от пишущей руки не падала на бумагу. Окна не должны находиться позади столов (из-за возможного образования тени от головы и туловища на рабочей поверхности), а также впереди них (чтобы яркий солнечный свет не слепил глаза). На окнах устанавливаются регулируемые солнцезащитные устройства (жалюзи, тканевые шторы) для устранения слепящего действия прямых солнечных лучей.

Естественная освещенность в учебном помещении зависит от степени отражения дневного света от потолка, стен, мебели и других поверхностей. Поэтому отражающие поверхности должны быть окрашены в светлые тона, дающие достаточно высокий (40-80 %) коэффициент отражения. Для окраски потолка, оконных проемов и рам необходимо использовать белый цвет, для стен – светлые тона желтого, бежевого, розового, зеленого, голубого цветов.

Мебель окрашивается в цвета натурального дерева или светло-зеленый цвет. Светлая окраска оказывает положительное психологическое действие. Также необходимым требованием является использование отделочных материалов и красок, создающих матовую поверхность.

Использование дневного света должно быть максимальным. Однако даже при соблюдении всех приведенных выше условий одного естественного освещения учебных помещений бывает недостаточно, и возникает необходимость в дополнительном освещении. Искусственное освещение обеспечивается искусственными источниками света. Оно позволяет создать постоянные уровни освещенности на рабочем месте и легко регулируется. В то же время искусственное освещение имеет ряд недостатков: слепящая яркость ламп, специфический спектр светового потока, зачастую искажающий цвет окружающих предметов, пульсация освещенности при использовании газоразрядных ламп, а также общая монотонность освещения. В учебных помещениях предусматривается преимущественно люминесцентное освещение. При этом создаются более эффективные условия для восприятия цветов, что особенно важно для слабовидящих, так как способность различать цвета у них снижена.

При работе с телевизорами или компьютерами недопустимы следующие условия:

- просмотр и работа с ними в полной темноте;

- изменение освещенности на экране, мелькание, выключение и включение общего освещения при демонстрации;
- показ диафильмов на стене, поскольку при этом в значительной степени снижается яркость и искажается цвет изображений;
- длительная фиксация взгляда на экране/мониторе (необходимо время от времени менять направление взгляда — это дает глазам отдых).

Вследствие значительного снижения зрения слабовидящие испытывают большие трудности при пользовании массовыми экранными пособиями. Они воспринимают кино недостаточно полно и точно, а в некоторых случаях искаженно.

- специальное оборудование

индивидуальная трость для передвижения по зданию;
 оборудование в спортивном зале, имеющее тактильную поверхность;
 зрительные ориентиры на спортивном оборудовании;
 указки с ярким наконечником;
 различные увеличительные приборы (лупы настольные и для мобильного использования);

дополнительное освещение на рабочем месте и дополнительное освещение доски;

разнообразная литература, издаваемая по системе Брайля: учебники, учебные пособия, социально-экономическая, политическая, художественная, научно-популярная; все выпускаемые учебники по Брайлю иллюстрируются рельефными рисунками, чертежами, схемами; для слепых, имеющих остаточное зрение, выпускаются пособия, сочетающие рельефную и цветную печать;

учебная литература с укрупненным шрифтом и адаптированными цветными иллюстрациями. Материал должен быть четким, точным, ярким и красочным, без излишней детализации. Должна быть контрастность изображений в учебных пособиях, предпочтительнее использовать черные изображения на белом или желтом фоне и наоборот. При нарушении цветовосприятия необходимо строго продумывать цветовые сочетания при одновременном предъявлении;

приемлемо написание ручкой зеленого, черного и красного цвета.

Гигиенические требования к учебному оборудованию

Учебно-наглядные пособия должны подбираться таким образом, чтобы удовлетворять одновременно лечебно-офтальмологическим и педагогическим требованиям.

В учебно-воспитательной работе необходимо учитывать зрительные возможности обучающихся: увеличение шрифта, изменение цветовой гаммы,

соотнесение работы в разных плоскостях, сокращение объема и времени выполнения письменных работ.

Оптимальное расстояние между глазами и объектами зрительной работы — от 30 до 35 см. При остроте зрения 0,06-0,2 это расстояние сокращается до 17-25 см, при остроте зрения 0,01-0,05 до 3-12 см.

Для слабовидящих важна степень равномерности освещения рабочей поверхности. Недопустима большая разница в яркости между рабочей поверхностью и окружающим пространством.

3. Обучающиеся с нарушениями слуха

К категории глухих относятся лица со стойким двусторонним нарушением слуха, имеющие минимальный остаточный слух или глухоту, которые не позволяют распознавать и понимать речь при использовании слухового аппарата.

К категории слабослышащих относятся лица со сниженной способностью обнаруживать звуки, распознавать и понимать речь при использовании слухового аппарата.

Есть люди с кохлеарными имплантами, они могут иметь разную степень распознавания речи и звуков.

Люди с потерей слуха могут использовать для общения русский жестовый язык, артикуляцию губ и иные невербальные каналы коммуникации, выбирая удобный для себя способ. Бывает, что глухие обучающиеся предпочитают общаться при помощи артикуляции губ, а слабослышащие – с помощью русского жестового языка (в этом случае нужна помощь переводчика русского жестового языка).

Отсутствие или недостаточность слуха, малый объем информации создает у лиц с нарушениями слуха ряд трудностей в овладении знаниями и практическими умениями. При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья следует учитывать особенности психофизиологических, слухоречевых и познавательных возможностей обучающихся.

Функциональные ограничения:

- перегрузка зрительного анализатора

Из-за нарушений слуха на первый план у обучающихся выдвигается зрительное восприятие. Постоянное напряжение внимания приводит к тому, что на занятиях зрительный канал обучающихся работает с перегрузкой, причем тем большей, чем сильнее поражены органы слуха. Это, в свою очередь, ведет к снижению скорости восприятия информации, потере устойчивости внимания, повышенной утомляемости и ошибкам.

1. Трудности с анализом / синтезом, которые проявляются при освоении нового материала, или же сопоставлением нового и ранее изученного, трудности переключения внимания;

2. В сфере речевой коммуникации – недопонимание чужой речи, замедленное или невнятное произнесение слов;

3. В сфере мышления – затрудненное образование системы понятий и терминов;

4. Нарушения равновесия, ритмичности, точности движений (особенно мелкой моторики), реагирующей способности, пространственно-временной ориентации;

5. Нарушение функций вестибулярного аппарата;

6. Дисгармоничность физического развития, нарушение осанки;

7. Заболевания дыхательной системы, вегетативно-соматические расстройства;

8. Групповые формы работы (в шумной аудитории таким обучающимся намного сложнее понимать происходящее, звуки одновременно говорящих людей сливаются воедино и образуют давящий фон, мешающий восприятию).

Основной целью организации образовательного процесса для обучающихся, относящихся к категории инвалидов и лиц с ОВЗ, является создание условий для возможности и посильности освоения содержания образовательных программ.

Существуют особенности преподавания, которые включают в себя коррекционную направленность обучения, использование перевода на русский жестовый язык и специфических средств общения с глухими и слабослышащими обучающимися, специфический выбор методических приемов в преподавании лицам с нарушением слуха.

Стратегии обучения

- необходимо убедиться, что ко всем используемым в процессе обучения аудио- и видеоматериалам, включая интернет-ресурсы, есть субтитры;

- необходимо использовать ассистивные технологии для улучшения разборчивости и слышимости речи;

- необходимо предоставлять презентации и материалы занятий в электронном виде обучающимся с нарушением слуха заранее, так как большинство из них не могут одновременно смотреть на говорящего или переводчика и делать заметки;

- если в ходе обучения будут использоваться услуги переводчика русского жестового языка, то ему также следует прислать конспекты лекций

и прочие материалы заранее, дав возможность обдумать перевод сложных мест и терминов;

- необходимо выдерживать ровный темп речи, не допускать резкого повышения и понижения громкости голоса, следить за отсутствием помех в восприятии лица преподавателя обучающимися с нарушением слуха, при передаче необходимой информации не отворачиваться от аудитории;

- необходимо разрешить обучающемуся выбрать удобное для него место, так, чтобы он хорошо видел преподавателя, переводчика (при такой необходимости) и доску или экран одновременно;

- при групповой работе обучающийся должен сидеть так, чтобы видеть всех участников обсуждения.

Стратегии общения и подачи информации

- чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени, находясь при этом перед ним. Не говорите, находясь у него за спиной или сбоку от него. Если ответа нет, можно слегка коснуться плеча слабослышащего. По возможности, уточните у собеседника, каким способом привлечь его внимание;

- разговаривая со слабослышащим, смотрите прямо на него, чтобы собеседник мог следить за выражением лица, и говорите четко, но помните, что не все слабослышащие могут читать по губам;

- постарайтесь избегать в разговоре выражений, значение которых зависит только от интонации, так как слабослышащий может вас не понять;

- учтите, что обучающемуся с нарушением слуха будет проще участвовать в беседе, зная ее контекст;

- если обучающийся умеет читать по губам, при разговоре постарайтесь расположиться так, чтобы лицо было хорошо видно. Избегайте продолжительных пауз, несуществующих слов, незаконченных фраз, сленга и разговорных выражений;

- используйте мимику и жесты, чтобы подчеркнуть или прояснить смысл сказанного, ведь только три из десяти слов хорошо прочитываются по губам;

- если вы сообщаете точную информацию, которая включает в себя сроки, номер, адрес и т.п., необходимо написать ее от руки или на доске, прислать по электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

При выборе способов подачи теоретического материала оптимальным является использование всех четырех видов речи: жестовой, тактильной, письменной, устной.

Целесообразное сочетание групповой, фронтальной и индивидуальной работы с обучающимися, когда закладываются основы для формирования не

только профессиональных, но и общих компетенций, таких, как умение организовать собственную деятельность, анализировать рабочую ситуацию, работать в команде, эффективно общаться с одногруппниками.

На занятиях можно использовать различные формы подачи материала. Главное при обучении слабослышащих – это наглядность: различный иллюстрированный материал, технологические карты, плакаты, стенды, образцы материалов и инструмента, практический показ приемов работы.

Информационные технологии расширяют арсенал средств преподавателя, помогая «достраивать» те условия обучения, которые необходимы для решения развивающих и коррекционных задач, но не могут быть созданы при помощи традиционно применяемых средств.

Применение компьютерной техники позволяет осуществлять индивидуализацию обучения, объективно и своевременно проводить контроль.

Внедрение информационных технологий в процесс обучения профессиональных дисциплин позволяет реализовать принцип наглядности, личностно-ориентированный подход, активизировать самостоятельную познавательную деятельность обучающихся.

Очень важно при проведении учебных занятий со слабослышащими соблюдать основные требования:

- представление материала малыми дозами;
- комплексное использование устной, тактильной, жестовой речи;
- немногословность, четкость изложения;
- неоднократное повторение, причем фраза должна повторяться без изменения слов и порядка их следования;
- обучение работе со зрительными образами: работа с учебниками, таблицами, рисунками и пр.;
- тренировка умения выделять главное.

4. Обучающиеся с заболеваниями органов дыхания

Заболевания органов дыхания – обширная группа болезней, включающая в себя поражение воздухопроводящих путей, паренхимы легких, нервно-мышечного аппарата грудной клетки, плевры, диафрагмы, сосудов легких и др., причиной которых являются инфекционные и неинфекционные агенты, пороки развития и др. патологические состояния и процессы. Болезни органов дыхания – наиболее широко распространенный класс болезней. Лица с заболеваниями органов дыхания в основном представлены такими группами хронических заболеваний легких, как: бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, эмфизема

легких, хронические ринит, фарингит, синусит, пневмокониозы. Наиболее инвалидизирующим заболеванием органов дыхания является бронхиальная астма, которая в России занимает более 80% в структуре стойкой утраты трудоспособности среди подростков и взрослых в возрасте до 25 лет. Бронхиальная астма является гетерогенным заболеванием, характеризующимся хроническим воспалением дыхательных путей, наличием респираторных симптомов, связанных с обратимой бронхиальной обструкцией. Для обучающихся с данной группой болезней, кроме патологии органов дыхания, также характерны особенности психофизического развития, такие как: астения и повышенная утомляемость, снижение объема внимания и памяти, произвольности всех психических процессов в целом. К основным факторам риска развития снижения трудоспособности при данной группе болезней относятся инфекции респираторного тракта, аллергены, аэрополлютанты, физическая нагрузка, метеорологические факторы, прием некоторых лекарственных препаратов, эмоциональные реакции.

В целях доступности получения образования обучающихся с заболеваниями органов дыхания все вышеуказанные особенности необходимо учитывать при организации и реализации образовательного процесса и создавать специальные условия, включающие особые требования к кадровому, учебно-методическому, информационному, материально-техническому обеспечению.

Преподаватели обязаны учитывать психофизические особенности лиц с заболеваниями органов дыхания при организации образовательного процесса, должны владеть педагогическими технологиями инклюзивного обучения и методами их использования в работе.

Во время обучения предусматривается увеличение доли методов социальной стимуляции (обращение внимания, апелляция к ограничениям по времени, контактные виды работ, групповые задания и др.) на занятиях, а также во время воспитательной работы.

В образовательном процессе используются социально активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

Особенности организации рабочего места обучающегося с заболеваниями органов дыхания включают оснащение техническими средствами общего и специального назначения и предполагает использование при проведении практических и лабораторных занятий медицинских изделий, изготовленных без использования латекса, на занятиях, предполагающих потенциальный контакт с возбудителями

инфекций респираторного тракта, аллергенами, аэрополлютантами, лабораторными животными, – индивидуальных средств защиты органов дыхания (респираторов).

5. Обучающиеся с патологией сердечно-сосудистой системы

В последние годы прослеживается очевидная тенденция к «омоложению» заболеваний сердечно-сосудистой системы. Это означает что патологии, которые раньше возникали у людей в среднем возрасте, все чаще дебютируют в молодом возрасте. Кроме того, растет доля сердечно-сосудистой патологии в структуре общей заболеваемости детей и подростков. Также в структуре впервые признанных инвалидами детей до 18 лет нарушение функции сердечно-сосудистой системы занимает одно из лидирующих мест. Наиболее распространенными патологиями сердечно-сосудистой системы среди лиц молодого возраста являются следующие: нейроциркуляторная дистония, пролапс митрального клапана, гипертоническая болезнь.

5.1. Обучающиеся с нейроциркуляторной дистонией

Нейроциркуляторная дистония (далее – НЦД) – заболевание, относящиеся к группе функциональных и проявляющееся сердечно-сосудистыми, респираторными и вегетативными расстройствами, астенией, плохой переносимостью стрессов и физических нагрузок. НЦД составляет до 15–20% функциональных расстройств сердечно-сосудистой системы у детей, а среди лиц молодого возраста около 30% терапевтических больных – это пациенты с НЦД.

Наиболее частыми причинами данного заболевания являются: психоэмоциональное напряжение у подростков и лиц молодого возраста, связанное с неблагополучной домашней обстановкой (психологическая несовместимость, жестокость, злоупотребление алкоголем, гипер- и гипоопека); в школе (конфликты с учителями и одноклассниками); умственное и физическое переутомление может быть причиной развития неврозов и синдрома нейроциркуляторной дистонии. В зависимости от особенностей симптоматики можно выделить следующие формы НЦД: кардиалгическая, тахикардальная, гипертоническая, гипотоническая, периферические сосудистые нарушения, вегетативные кризы, респираторная, астеническая. Важно знать, что нарушения вегетативного баланса в сочетании с личностными особенностями играют большую роль в формировании психосоматических заболеваний – гипертонической болезни,

язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, ишемической болезни сердца и др. Кроме того молодые лица с НЦД более часто страдают ОРЗ по сравнению со здоровыми лицами.

Особое внимание следует обратить на гипертоническую форму НЦД, так как она довольно часто эволюционирует в гипертоническую болезнь. Такие больные наблюдаются у участкового терапевта по месту жительства или у терапевта в студенческой поликлинике.

Физкультурная группа у обучающихся основная, но в период обострения заболевания обучающийся по предписанию врача освобождается от практических занятий по физкультуре на основании выданной справки.

В последние годы психологические аспекты данного заболевания выдвигаются на первое место. Известны клинико-психологические характеристики больных НЦД. Психоэмоциональные характеристики влияют на субъективное состояние, а наличие депрессии учащает рецидивы болезни. Результаты проведенных исследований показали, что частыми проблемами, которые сопровождают данное состояние, являются внутриличностные, межличностные конфликты, неудовлетворенность образом жизни, социальные проблемы.

Обучающиеся с НЦД могут в равной мере выполнять все правила, как и другие обучающиеся. Но при этом работникам университета следует знать, что обучающиеся с данной патологией могут обладать некоторыми особенностями поведения: агрессивное поведение по отношению к окружающим, мнительность, склонность к депрессии. Преподаватели должны помнить, что нежелательно задерживать обучающегося с НЦД без особой на это надобности. Задача преподавателя также будет состоять в «сглаживании» конфликтных ситуаций между обучающимися во время занятий, в формировании у обучающегося умения останавливать конфликты и действовать в различных коммуникативных ситуациях. Также задачей преподавателя является создание благоприятного психологического климата во время занятий, по возможности определить обучающегося в группу с наименее конфликтными личностями. С целью снижения количества обострений НЦД особого внимания требует модификация образа жизни, включающая достаточный сон, регулярное питание, работу над психоэмоциональным состоянием в условиях интенсификации учебного процесса.

5.2. Обучающиеся с артериальной гипертонией

Гипертоническая болезнь – хроническое заболевание, основным клиническим признаком которого является длительное и стойкое повышение

систолического и / или диастолического давления более 140/90 мм.рт.ст. Среди учащейся молодежи 18–27 лет распространенность артериальной гипертензии (далее – АГ) составляет 11,5%.

Клинические проявления заболевания могут варьировать от отсутствия симптомов до значительного ограничения деятельности обучающегося. Характерны жалобы на слабость, снижение внимания, периодические головные боли. При длительном течении заболевания поражаются так называемые органы-мишени: головной мозг, сердце, сосуды, почки, глазное дно. Все больные артериальной гипертензией любой этиологии независимо от возраста состоят на диспансерном учете у участкового терапевта или кардиолога.

Обучающиеся с АГ способны осваивать учебную программу наравне с другими. Вместе с тем такие обучающиеся требуют особого внимания со стороны сотрудников вуза. В момент повышения артериального давления обучающийся может быть дезориентирован, возможны кратковременные нарушения памяти, апатия, снижение внимания, головная боль. В таких ситуациях преподаватель вправе снизить нагрузку на обучающегося, отпустить с занятий, в тяжелых случаях срочно направить к врачу. АГ также опасна гипертоническим кризом – неотложным состоянием, вызванным чрезмерным повышением артериального давления. Данное состояние характеризуется резким нарастанием симптоматики и нуждается в неотложных мерах.

Физкультурная группа определяется врачом. При длительном и прогрессирующем течении обучающийся освобождается от практических занятий физкультурой. В обычных случаях рекомендуется подготовительная группа.

Преподаватель должен быть проинформирован о наличии в группе обучающегося с данным диагнозом. Задача преподавателя состоит в периодическом напоминании обучающемуся о необходимости контроля АД, соблюдении диеты, своевременного посещения врача. Также необходимо создавать во время проведения занятий обстановку, исключающую развитие любых конфликтных ситуаций, влекущих за собой психоэмоциональную перегрузку и повышение артериального давления.

5.3. Обучающиеся с пороками сердца

Наиболее частым пороком является пролапс митрального клапана (далее – ПМК). Пролапс митрального клапана – это порок сердца, при котором происходит прогибание створок митрального клапана в левое предсердие во время сокращения левого желудочка. Первичный ПМК

является одной из наиболее распространенных аномалий клапанного аппарата сердца. Его частота составляет 1,6–38%, максимальная распространенность отмечается у лиц молодого возраста.

Клинические проявления зависят от степени поражения клапана. При сохраненной запирающей функции митрального клапана данная патология может протекать бессимптомно. Также симптомы могут отсутствовать при митральной недостаточности I степени. При наличии II степени и более высокой степени митральной недостаточности развиваются гемодинамические нарушения, которые приводят к возникновению определенной симптоматики. Обучающийся может предъявлять следующие жалобы: слабость, дискомфорт в области сердца, чувство сердцебиения, одышка, усиливающаяся при физической нагрузке. Отставания в общем развитии не наблюдается.

Физкультурная группа при ПМК без митральной недостаточности основная. Только при наличии гемодинамических нарушений рекомендовано снизить физические нагрузки.

Преподаватели должны знать, что преградой для усвоения материала обучающимися с ПМК может быть повышенная утомляемость. При работе в парах такого обучающегося лучше ставить в паре с более сильным обучающимся. Психоэмоциональные нагрузки также требуется сводить к минимуму.

Обучающиеся с ПМК нуждаются во взятии на учет в поликлинике и периодическом наблюдении у терапевта или кардиолога. В объем обязательных исследований входит ЭКГ и ЭХОКГ один раз в год и дополнительно по показаниям. В задачи работников вуза будут входить напоминания обучающимся с ПМК о необходимости периодических осмотров с целью мониторинга гемодинамики.

6. Обучающиеся с заболеваниями органов пищеварения

Обучающиеся с заболеваниями органов пищеварения нуждаются в соблюдении режима питания. Помимо расстройств пищеварения, функциональных расстройств желудка, наличия эрозий и язв, у обучающихся могут наблюдаться и иные болезни желудочно-кишечного тракта, также требующие соблюдения определенного режима и диет.

Исследования учёных позволили определить, что обострение расстройств желудочно-кишечного тракта у обучающихся может быть связано с постоянным психоэмоциональным напряжением, наличием сдвига характерологических черт в сторону возбудимых психопатоподобных

расстройств в сочетании с астенизацией и высоким уровнем скрытой депрессии⁴⁶.

Наличие заболеваний органов пищеварения с различной частотой находит отражение в физиологическом и эмоциональном состоянии обучающихся: наблюдается повышенная утомляемость, снижение трудоспособности, чувство тревоги, тоски, придирчивость, ворчливость, мнительность, подозрительность, склонность к детализации, обстоятельности, вязкости мышления, "...часто обращают на себя внимание некоторые нервно-психические особенности – повышенная активность, возбудимость, вспыльчивость пациентов. Эти особенности более характерны для больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки"⁴⁷.

Необходимо знать, что характерной особенностью таких заболеваний, как язвенная болезнь, является сезонность их течения. Обострение заболевания, а значит и появление болевого синдрома, отмечается обычно весной и осенью. В настоящее время сезонность обострений заболевания связывают не только с годовыми биоритмами человека, когда снижается резистентность слизистой желудка к агрессивным факторам, но и с климатическими факторами. Симпатическая нервная система, играющая важное значение в обострении язвенной болезни, реагирует на изменения климата. Поэтому в межсезонье, когда погода отличается неустойчивостью, и может возникать обострение заболевания. <...> Кроме того, обострения язвенной болезни могут быть связаны с индивидуальными биоритмами пациента. Они могут связываться пациентом с особым повышением нагрузки, прежде всего психической, на работе (сдача годового отчета у бухгалтеров, период сессии у студентов)..."⁴⁸.

Такие обучающиеся нуждаются в дополнительной заботе не только в ходе учебного процесса, но и при реабилитации и интеграции в окружающую среду. Обучающиеся с указанными заболеваниями могут в равной мере выполнять все правила, как и другие обучающиеся. Вместе с тем такие обучающиеся требуют ненавязчивого, осторожного присмотра.

Во время проведения учебных занятий необходимо предусмотреть дополнительные перерывы для обеспечения рационального режима питания.

⁴⁶ Никольский С.Н., Синайко В.М. Взаимовлияние особенностей личности и условий обучения на возникновение заболеваний желудочно-кишечного тракта у студентов-медиков [Электронный ресурс] // Новости украинской психиатрии. Харьков, 2001. Режим доступа: <http://www.psychiatry.ua/articles/paper016.htm> (дата обращения: 25.09.2020)

⁴⁷ Бутов М.А. Обследование больных с заболеваниями органов пищеварения. Часть 1. Обследование больных с заболеваниями желудка: Учебное пособие по пропедевтике внутренних болезней для студентов 3 курса лечебного факультета / М.А. Бутов, П.С. Кузнецов; под ред. М.А. Бутова; Ряз. гос. мед. ун-т.- Рязань: РИО, РязГМУ, 2007. С. 12.

⁴⁸ Бутов М.А. Обследование больных с заболеваниями органов пищеварения. С. 11.

Необходимо обеспечить условия для приема пищи, а также наличие определенного меню в столовых образовательного учреждения.

Необходимо включать обучающихся с данным диагнозом в культурно-массовую работу, формировать их социальные навыки. Данное направление работы предполагает формирование положительной Я-концепции, формирование умения устанавливать контакты и действовать в различных коммуникативных ситуациях, формирование умения разрешать споры и конфликты, убедительно выражать свои желания, чувства, переживания. Особое внимание уделяется формированию социальных навыков. Необходимо создать благоприятный психологический климат, на занятиях рекомендуется прибегать к сенсорным контактам; необходимо создавать ситуации успеха.

7. Обучающиеся с эндокринной патологией

7.1. Обучающиеся с сахарным диабетом

Сахарный диабет – группа метаболических заболеваний, развивающихся вследствие абсолютной или относительной недостаточности гормона инсулина, в результате чего развивается гипергликемия – стойкое увеличение содержания глюкозы в крови. Заболевание характеризуется хроническим течением и нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого и нарушением со стороны всех органов и систем.

Под воздействием соматогенных факторов могут возникнуть серьёзные отклонения в функционировании нервной системы и психики. Развивается диабетическая энцефалопатия, проявляющаяся стойкой церебрастенией, легко возникающей истощаемостью, раздражительной слабостью, снижением памяти, ослаблением внимания, инертностью. Следствием астенического состояния, связанного с болезнью, может стать неуспеваемость, медлительность. Психогенное воздействие сахарного диабета приводит к развитию чувства неполноценности, зависимости, беспомощности, ощущению ограниченности физических возможностей даже при отсутствии тяжёлых осложнений. Сахарный диабет влияет не только на физическое здоровье, но и на развитие личности, на формирование межличностных отношений со сверстниками. В условиях хронического соматического заболевания социальная ситуация развития больного отличается от таковой у здорового, это связано с формированием определённого отношения к болезни, которое оказывает большое влияние на развитие и течение сахарного диабета, на эффективность терапии.

При изучении психологического статуса детей и подростков с сахарным диабетом было выявлено, что подавляющее большинство из них имеют высокий уровень агрессии и тревожности, что связано с невозможностью удовлетворения многих желаний и потребностей, регламентированных заболеванием. С увеличением длительности заболевания уровень агрессии и тревожности значительно снижается, но остается высоким по сравнению с контрольной группой здоровых. Наличие этих изменений в психике создает частые ситуации немотивированного конфликта и неприятие информации. Самооценка у большинства обучающихся на средне-зрелом уровне, но уровень притязаний очень низкий, что снижает способность действовать самостоятельно и целенаправленно. При раннем возникновении заболевания может отмечаться замедление психического развития. Выявляют наличие заторможенности со снижением умственных способностей. Почти у всех больных наблюдается астеническое состояние различной степени выраженности: утомляемость, снижение работоспособности, ослабление внимания, головные боли после нагрузок. У детей с минимальной органической недостаточностью сахарный диабет провоцирует обострение скрытых и компенсированных аффективных расстройств (депрессию или тревогу).

Сахарный диабет – это хроническое заболевание. Больному сахарным диабетом 1 типа необходимы инъекции инсулина и диета. В настоящее время при правильном лечении и соблюдении определенных требований сахарный диабет хорошо компенсируется. Лечение заключается в ежедневных инъекциях инсулина (до пяти в день), многократных определениях уровня глюкозы крови и соблюдении режима питания, самоконтроле за уровнем глюкозы крови с помощью индивидуальных приборов – глюкометров.

Это значит, что такие обучающиеся нуждаются не только в дополнительной заботе в ходе учебного процесса, но и при реабилитации и интеграции в окружающую среду. Обучающиеся с сахарным диабетом могут в равной мере выполнять все правила, как и другие обучающиеся. Вместе с тем такие обучающиеся требуют ненавязчивого, осторожного присмотра. Преподаватели должны знать, что сахарный диабет опасен своими острыми и хроническими осложнениями. Наиболее частым неотложным состоянием является гипогликемия, обусловленная низким содержанием глюкозы крови. Это состояние развивается при большой физической нагрузке, при передозировке инсулина или при недостаточном приеме пищи (особенно при малом количестве углеводов). Признаки гипогликемии:

- изменения в поведении (необъяснимый смех или плач, упрямство, грубость);

- нарушение когнитивных функций (не запоминает, путает самые простые вещи, обучающемуся трудно говорить, писать, считать);
- головная боль, вялость, сонливость;
- слабость, дрожь, «ватные» колени, потливость, чувство жара, сердцебиение;

При отсутствии экстренной помощи (повышения глюкозы крови) могут возникнуть опасные симптомы гипогликемической комы: потеря сознания, судороги. При первых признаках гипогликемии обучающемуся необходимо дать несколько кусочков сахара, или чай с сахаром, или сладкий сок.

Другое серьезное состояние при сахарном диабете – гипергликемия (повышение глюкозы крови) с последующим развитием кетоацидоза. Возникает чаще в результате нарушения диеты (съел много сладкого), острых заболеваний (грипп, ангина), стрессовой ситуации (сильное волнение при написании контрольной работы), низкой дозы введенного инсулина. Признаки гипергликемии:

- нарастающая жажда,
- учащение мочеиспускания,
- головная боль, тошнота, общая слабость,
- боли в животе,
- запах ацетона изо рта (сладкий, фруктовый).

Для снижения высокого сахара необходима коррекция дозы инсулина врачом во избежание развития кетоацидотической комы. Чтобы не допустить этих осложнений, преподаватель должен:

- знать поименно обучающихся с диабетом (при их согласии), владеть информацией о длительности заболевания, о наличии осложнений;
- осуществлять наблюдения за самочувствием обучающегося на занятиях;
- периодически интересоваться показателями глюкозы крови.

Преподаватели должны знать, что нежелательно задерживать обучающегося с сахарным диабетом без особой на это надобности и предоставлять таким обучающимся перерыв в занятии по требованию.

Если у обучающегося все же возникло состояние гипогликемии, и оно было купировано, и преподаватель решил отправить обучающегося с занятий, то нужно найти ему сопровождающего.

У обучающегося с сахарным диабетом всегда должна быть при себе карточка больного диабетом, а также сок или сахар, конфеты, особенно на занятиях по физической культуре.

Физкультурная группа устанавливается врачом. При наличии тяжелых хронических осложнений сахарного диабета (ретинопатия 2-3 ст.,

автономная нейропатия, болевая форма дистальной нейропатии, нефропатия) обучающийся освобождается от практических занятий по физкультуре. В остальных случаях обычно рекомендуется подготовительная группа. Перед занятием желательно, чтобы обучающийся имел возможность проверить уровень глюкозы крови при помощи персонального глюкометра.

Психологические аспекты: необходимо включать обучающихся с данным диагнозом в культурно-массовую работу, формировать их социальные навыки. Данное направление работы предполагает формирование положительной Я-концепции, формирование умения устанавливать контакты и действовать в различных коммуникативных ситуациях, формирование умения разрешать споры и конфликты, убедительно выражать свои желания, чувства, переживания. Особое внимание уделяется формированию социальных навыков. Необходимо создать благоприятный психологический климат, на занятиях рекомендуется прибегать к сенсорным контактам, внимательно относиться к инициативным высказываниям обучающихся.

7.2. Обучающиеся с врожденным гипотиреозом

Врожденный гипотиреоз – комплекс клинических и лабораторных проявлений, возникающих при недостаточности гормонов щитовидной железы.

Больше других от недостатка тиреоидных гормонов у ребенка страдает центральная нервная система. Низкий уровень тиреоидных гормонов, особенно в первые месяцы жизни, приводит к задержке процессов миелинизации нервных волокон, снижает накопление липидов, гликопротеидов в нервной ткани, что в конечном итоге вызывает необратимые морфофункциональные нарушения в центральной нервной системе. Лечение заключается в пожизненной заместительной терапии аналогами гормонов щитовидной железы (левотироксином).

При своевременно начатом лечении (не позднее 2–4 недели жизни) интеллект человека может быть нормальным, однако могут иметь место нарушения когнитивных процессов.

Так, по данным различных авторов, нарушения слуха различной выраженности выявлены у 45,5% детей с врожденным гипотиреозом. Логопедическое обследование выявило нарушения у 59 % обследованных детей. Показатели интеллектуального развития (общий, вербальный, невербальный IQ): у детей с поздним началом лечения отмечались достоверно более низкие уровни общего IQ ($92,5 \pm 23,2$ балла) по сравнению с детьми с ранним началом лечения ($112,4 \pm 15,7$).

Все это требует создания специальных образовательных условий для обучающихся с врожденным гипотиреозом. Педагогические проблемы могут быть обусловлены нарушением познавательных функций, приводящих к снижению кратковременной памяти и проблемам в освоении нового материала. Рекомендуется работа в паре с сильным обучающимся, например, при решении «кейс-задач», работа в группе. При распределении поручений предлагать контролировать действия по планированию хода решения, его выполнения, сравнение цели и полученного результата, формулирование выводов по результатам работы. Реализация плана индивидуальной траектории обучения направлена на постепенное увеличение меры самостоятельности обучающегося, подчинение деятельности поставленной цели при организующей, стимулирующей помощи преподавателя. Особое внимание уделяется самостоятельной работе. Организация проектной деятельности имеет особое значение, так как способствует самореализации, интеграции в социум, влияет на формирование личностных качеств обучающихся.

Организация мероприятий предполагает возможность участия в них обучающихся с эндокринной патологией. Вне зависимости от степени выраженности нарушений здоровья они включаются в проведение воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий вместе с другими обучающимися.

7.3. Обучающиеся с надпочечниковой недостаточностью

Надпочечниковая недостаточность – врожденное или приобретенное заболевание, связанное с недостаточным количеством гормонов коры надпочечников (глюкокортикоидов и минералокортикоидов), может быть связано с поражением самих надпочечников или других желез внутренней секреции (гипофиза или гипоталамуса).

Клинические проявления связаны с недостаточным количеством альдостерона и кортизола в организме, что приводит к нарушениям минерального, углеводного и других видов обмена.

Слабость и снижение активности обучающегося отмечаются обычно к концу дня. Эти проявления могут быть спровоцированы какими-либо заболеваниями, операциями, психоэмоциональными нагрузками. Достаточно часто отмечаются боль в животе, снижение аппетита, тошнота, рвота, поносы. Понос и рвота вызывают еще большие потери натрия, и могут спровоцировать возникновение криза.

Снижается систолическое и диастолическое артериальное давление в связи с уменьшенным объемом циркулирующей крови. Дефицит

глюкокортикоидов вызывает приступы гипогликемии (снижение глюкозы крови) по утрам и спустя 2–3 часа после еды: появляется выраженное чувство голода, бледность, потливость, дрожь в теле. Гипогликемия приводит к функциональным изменениям со стороны нервной системы: появляются снижение памяти, апатия, рассеянность, подавленное настроение, страхи, нарушение сна. Возможно появление судорог.

Пигментация кожи и слизистых отмечается почти в 100% случаев и может возникать намного раньше, чем другие проявления. Кожа приобретает светло-коричневый, бронзовый или золотисто-коричневый оттенок. Иногда пигментированные участки кожи располагаются рядом с депигментированными (витилиго). Лечение заключается в пожизненной заместительной терапии препаратами глюкокортикоидов и минералокортикоидов.

Чем раньше проявляется заболевание, тем больше отстают дети в половом и физическом развитии от своих сверстников. Интеллект не нарушен. Однако требуются специальные образовательные условия для обучающихся с надпочечниковой недостаточностью. Преподавателю нужно учитывать, что любая нагрузка (физическая, эмоциональная) может привести к развитию острой надпочечниковой недостаточности. Насторожить преподавателя в плане декомпенсации заболевания могут такие симптомы, как утомляемость, слабость, склонность к соленой пище, прогрессирование гиперпигментации, снижение массы тела.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Создание целостной системы непрерывной профессиональной ориентации, включающей условия раннего выявления профессиональных интересов лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, уточнения специализации будущей сферы деятельности, и, соответственно, подбора перечня профессий и специальностей, которые отвечали бы интересам, склонностям и возможностям указанной категории лиц, невозможно без соблюдения многих условий, среди которых самыми важными являются профессионализм и толерантность. Безусловно, что деятельность специалиста, профессиональные обязанности которого связаны с предоставлением любого вида услуг для лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, относится к тем сферам деятельности, которые остро нуждаются в стабильных, бесконфликтных отношениях между всеми ее участниками и получении видимого результата.

Атлас медицинских профессий – это документ, который призван дать представление специалистам, осуществляющим профессиональную ориентацию, и иным заинтересованным лицам о мире медицинских профессий, доступных для освоения людьми с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья с учетом нарушенных функций организма. Этой же цели служит тот раздел документа, который даёт характеристику типичных нарушений функций организма и связанных с ними специальных образовательных условий для лиц с особыми образовательными потребностями.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Большая медицинская энциклопедия : в 30 т. / гл. ред. Б.В. Петровский. – 3-е изд. – Москва : Сов. энциклопедия, 1977. – Т. 7. – 632 с. – Текст (визуальный) : непосредственный.
2. Бутов, М.А. Обследование больных с заболеваниями органов пищеварения. Часть 1. Обследование больных с заболеваниями желудка: учебное пособие по пропедевтике внутренних болезней для студентов 3 курса лечебного факультета / М.А. Бутов, П.С. Кузнецов; под ред. М.А. Бутова; ГОУ ВПО РязГМУ Росздрава. – Рязань : РИО РязГМУ, 2007. – 64 с. – Текст (визуальный) : непосредственный.
3. Кутбиддинова, Р.А. Психолого-педагогические аспекты обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью / Р.А. Кутбиддинова. – Текст (визуальный) : электронный // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 8. – С. 21-25. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/56115.htm> (дата обращения 02.11.2020).
4. Левченко, И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – Москва : Издательский центр «Академия», 2001. – 192 с. – Текст (визуальный) : непосредственный.
5. Мастюкова, Е.М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: кн. для логопеда / Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова. – Москва : Просвещение, 1985. – 191 с. – Текст (визуальный) : непосредственный.
6. Никольский, С.Н. Взаимовлияние особенностей личности и условий обучения на возникновение заболеваний желудочно-кишечного тракта у студентов-медиков / С.Н. Никольский, В.М. Синайко. – Текст (визуальный) : электронный // Новости украинской психиатрии. – Харьков, 2001. – URL: <http://www.psychiatry.ua/articles/paper016.htm> (дата обращения: 25.09.2020)
7. Трудовое и профессиональное ориентирование лиц с инвалидностью и ОВЗ: учеб. пособие / Е.А. Петрова, В.В. Пчелинова, Д.А. Джафар-заде, А.В. Карплюк. – Москва : Издательство РГСУ, 2016. – 310 с. – Текст (визуальный) : непосредственный.