

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России

Должность: ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России

Дата подписания: 14.11.2023 15:21:35

Уникальный программный ключ:

123d1d365abac710cd5b97c39c0f12001b07446

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

«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Института НМФО  
И.И. Свиридова  
«29» августа 2023 г.  
ПРИНЯТО на заседании  
ученого совета  
Института НМФО  
№ 1 от «29» августа 2023 г.

АДАПТИРОВАННАЯ ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ — ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ  
(УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

Наименование укрупненной группы специальности

31.00.00 Клиническая медицина

Наименование специальности

31.08.39 ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

Квалификация выпускника: врач лечебной физкультуры и спортивной  
медицины

Форма обучения: очная

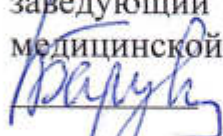
Образовательная программа адаптирована для обучения  
инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья  
(с нарушениями слуха)

Для обучающихся 2020, 2021, 2022, 2023 года поступления

Волгоград, 2023

**Разработчики программы:**

<b>№</b>	<b>Ф.И.О.</b>	<b>Должность</b>	<b>Ученая степень/ звание</b>	<b>Кафедра (полное название)</b>
1.	Барулин Александр Евгеньевич	Заведующий кафедрой, профессор	д.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО
2.	Поздняков Алексей Михайлович	Доцент кафедры	к.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО
3.	Языкова Екатерина Викторовна	Ассистент		Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО

**Рабочая программа обсуждена** на заседании кафедры протокол № 12 от «29» 06 2023 года  
заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации института НМФО, д.м.н., профессор  
 Барулин А.Е.

**Рецензенты:**


Профессор кафедры неврологии и реабилитации ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор Менделевич Е.Г.

**Рабочая программа согласована** с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Председатель УМК



М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического  
производственной практики 

сопровождения и  
М.Л. Науменко

**Рабочая программа утверждена** на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 1 от «29» 08 2023 года

Секретарь Ученого совета



В.Д. Заклякова

## **СОДЕРЖАНИЕ**

### 1. Общие положения

1.1. Основная профессиональная образовательная программа (ОПОП) высшего образования, уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, реализуемая в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)).

1.2. Нормативные документы для разработки ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)).

1.3. Общая характеристика адаптированной образовательной программы высшего образования (ВО) по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)).

### 1.4. Требования к абитуриенту

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина.

2.1. Область профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения ОПОП ВО по 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)).

4. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)).

4.1. Календарный учебный график.

4.2. Учебный план подготовки специалиста.

4.3. Рабочие программы учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей).

4.4. Программы производственных практик.

5. Фактическое ресурсное обеспечение ОПОП ВО по 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха) ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

6. Характеристики среды образовательной организации, обеспечивающие развитие общекультурных и социально-личностных компетенций выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

7. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная

физкультура и спортивная медицина(для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха).

7.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация.

7.2. Государственная итоговая аттестация выпускников (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха) ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования ординаторов с (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха).

9. Матрица соответствия компетенций и составных частей ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), очной формы обучения.

## **1. Общие положения.**

**1.1.Основная профессиональная образовательная программа (далее – ОПОП ВО)** ((для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (п.28. Ст.2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»)).

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования уровень подготовки кадров высшей квалификации (ординатура) (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), реализуемая в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградском государственном медицинском университете» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее ВолгГМУ) по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(ординатура) представляет собой комплекс учебно-методической документации, регламентирующий содержание, организацию и оценку качества подготовки обучающихся и выпускников с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся инвалидов, разработанный и утвержденный Ученым Советом ВолгГМУ с учетом требований рынка труда на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по

специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014г. №1064 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный N 30304) и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258), а также с учетом рекомендаций представителей работодателей.

ОПОП (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), регламентирует цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки выпускников с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью по данному направлению подготовки и включает в себя: учебный план, рабочие программы учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей) и другие материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся, а также программы учебной и производственной практики, календарный учебный график и методические материалы, обеспечивающие реализацию соответствующей образовательной технологии и специальные условия образовательной деятельности для этой категории обучающихся.

В ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(уровень ординатура) (для обучения инвалидов и лиц (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), используются следующие **основные термины и определения:**

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

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

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

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

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

**Индивидуальный учебный план** – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее



содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

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

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

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

**ОПОП ВО** (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха) – основная профессиональная образовательная программа высшего образования.

**ОВЗ** – ограниченные возможности здоровья.

**ФГОС** – федеральный государственный образовательный стандарт.

1.2. Нормативные документы для разработки АОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина

Нормативную правовую базу разработки АОП специалиста составляют:

- Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 5 апреля 2017 г. № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями, вступившими в силу с 21 июля 2014 года.);
- Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2015 г. № 1297;
- Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2015 г. № 497;
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013-2020 годы, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 295;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина, утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014г. №1064 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего

образования по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный N 30304) и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

- Положение Минобрнауки России от 10 марта 2005 г. №63 «Порядок разработки и использования дистанционных образовательных технологий»;
- Нормативно-методические документы Министерства образования и науки Российской Федерации;
- Устав ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России;
- «Порядок разработки и утверждения адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования и высшего образования в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации», утверждённый Решением Учёного Совета ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России протокол №9 от 10 мая 2017 года;
- Локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России.

### 1.3. Общая характеристика АОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина

#### 1.3.1. Цель (миссия) АОП ординатуры.

В области воспитания общими целями АОП ординатуры являются формирование социально-личностных качеств ординатора с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья: целеустремленности, организованности, трудолюбия, ответственности, гражданственности, коммуникативности, толерантности, повышение их общей культуры.

В области обучения общими целями ОПОП (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), ординатуры являются:

- подготовка обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в области основ гуманитарных, социальных, экономических, математических и естественнонаучных знаний, включая биомедицинские и экологические знания, а также знаний клинических дисциплин;
- практическая подготовка обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья;
- формирование у обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина общекультурных и общепрофессиональных компетенций, а также профессиональных компетенций в соответствующих областях деятельности (медицинская деятельность, организационно-управленческая деятельность научно-исследовательская деятельность);

Учитывая специфику ФГОС ВО по направлению подготовки 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень ординатура) ((для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с

нарушениями слуха), одной из целей становится обеспечение рынка труда конкурентно способными специалистами – «Врачами лечебной физкультуры и спортивной медицины», ориентированными на непрерывное самообразование, саморазвитие и гибко реагирующими на изменения социально-экономических условий.

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

ОПОП ВО (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), ориентирована на реализацию следующих принципов:

- приоритет практико-ориентированных знаний выпускника;
- формирование готовности принимать решения и профессионально действовать в нестандартных ситуациях;
- формирование потребности к постоянному развитию и инновационной деятельности в профессиональной сфере;
- фундаментальность – теоретико-методологическая основательность и качество общепрофессиональной подготовки;
- интегративность – междисциплинарное объединение научных исследований и учебных предметов учебного процесса в целом;
- вариативность – гибкое сочетание базовых учебных курсов и дисциплин и вариативных дисциплин, предлагаемых для изучения на факультете, разнообразие образовательных технологий, в том числе современных информационно-коммуникационных технологий, адекватных индивидуальным возможностям и особенностям обучаемых, а также включение в вариативную часть образовательной программы специализированных адаптационных дисциплин для дополнительной индивидуализированной коррекции нарушений учебных и

коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации на этапе высшего образования.

При реализации ОПОП ВО (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), могут применяться электронное обучение и дистанционные образовательные технологии, что расширяет границы для обучения по данной программе ординаторов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

1.3.2. Актуализация ОПОП (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха), с учетом профессионального стандарта.

Назначение программы	Название программы	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (ПС)
Создание условий врачам лечебной физкультуры и спортивной медицины с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья для приобретения необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений, навыков, опыта деятельности	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(уровень ординатура) Статус программы с применением дистанционного обучения и электронных образовательных технологий	7	-

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

### 1.3.3. Срок освоения ОПОП ординатуры.

В очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.;

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается организацией самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

### 1.3.4. Трудоемкость ОПОП ординатуры.

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

Программа ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 "Дисциплины (модули)", который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части.

Блок 2 "Практики", относящийся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация", который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации "Врач лечебной физкультуры спортивной медицины".

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры в з.е.
Блок 1	Дисциплины (модули)	42-48
	Базовая часть	33-39
	Вариативная часть	6-12
Блок 2	Практики	69-75
	Базовая часть	60-66
	Вариативная часть	6-12
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3
	Базовая часть	3
Объем программы ординатуры		120

Дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся. Набор дисциплин (модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО, с учетом соответствующей



(соответствующих) примерной (примерных) основной (основных) образовательной (образовательных) программы (программ).

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии чрезвычайных ситуаций, микробиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 "Дисциплины (модули)" программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определяются организацией самостоятельно.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики, обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях.

Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО.

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

В Блок 2 "Практики" входит производственная (клиническая) практика.

Способы проведения производственной (клинической) практики:

стационарная;

выездная.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях организации.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

При разработке программы ординатуры обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 "Дисциплины (модули)".

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 "Дисциплины (модули)" должно составлять не более 10 процентов от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию данного Блока.

#### 1.4. Требования к абитуриенту

Абитуриент, поступающий на ОПОП ВО, должен иметь документ установленного образца о высшем образовании уровень специалитет. Правила приёма ежегодно формируются университетом на основе Порядка приёма в высшие учебные заведения, утверждённого приказом Министерства образования и науки Российской Федерации.

Инвалид при поступлении на адаптированную образовательную программу предъявляет индивидуальную программу реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида) с рекомендацией об обучении по данной профессии/специальности, содержащую информацию о необходимых специальных условиях обучения, а также сведения относительно рекомендованных условий и видов труда.

Лицо с ограниченными возможностями здоровья при поступлении на адаптированную образовательную программу предъявляет заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией об обучении по данной профессии/специальности, содержащее информацию о необходимых специальных условиях обучения.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья ООП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(для

обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха).

2.1. Область профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья

Область профессиональной деятельности выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания стоматологической помощи.

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

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

население;

совокупность средств и технологий, предусмотренных при оказании стоматологической помощи и направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3. Виды профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

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

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая.

2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья

– **профилактическая деятельность:**

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

– **диагностическая деятельность:**

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

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

– **лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

– **реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации;

– **психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

– **организационно-управленческая деятельность:**

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

3. Компетенции выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, формируемые в результате освоения ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)).

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

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

**профессиональными компетенциями (ПК):**

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития,

а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными заболеваниями и травмами (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

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

#### 4.1.1. Перечень универсальных и профессиональных компетенции выпускников и индикаторы их достижения

##### Краткое содержание и структура компетенции.

Изучение дисциплин направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), профессиональных (ПК) компетенций:

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		знать	уметь	владеть
<b>УК-1</b>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику	Самостоятельно анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать сеть Интернет для профессиональной деятельности.	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.
<b>ПК-1</b>	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение	Основы законодательства по охране здоровья населения.  Основы страховой медицины в РФ.	Проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.	Методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.

	возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания			
<b>ПК-2</b>	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных групп населения.	Проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды; пропагандировать здоровый образ жизни.	Методами общего клинического обследования населения с учетом возраста, и особенностей патологии.
<b>ПК-4</b>	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации	1 Типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, экспертизу	Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	1. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.



	о показателях здоровья взрослых и подростков	трудоспособности.		
<b>ПК-5</b>	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний. Международную классификацию болезней.	Анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний.	Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов.
<b>ПК-6</b>	готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	1 - принципы оценки показателей общих и функциональных методов обследования больных направляемых на лечебную физкультуру; 2 - основные клинические симптомы и синдромы, при которых используются средства и методы	1 -определять показания и противопоказания для назначения лечебной физкультуры (ЛФК) при различных заболеваниях и травмах; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия; 3 - определять методы и	1 -методами оценки эффективности применения лечебной физкультуры в комплексной терапии и реабилитации.

		лечебной физкультуры.	средства ЛФК при различных заболеваниях и травмах; 4 - оценить возможные осложнения заболевания и осложнения связанные с воздействием физических факторов.	
<b>ПК-8</b>	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации.	определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных заболеваниях и травмах; 2 - назначать средства и формы ЛФК при различных заболеваниях и травмах.	1 - владеть технологиями медицинской реабилитации на основе лечебной физкультуры;  2 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных заболеваниях и травмах.
<b>ПК-9</b>	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего	Методы обучения пациентов различных возрастных групп санитарно-гигиеническим правилам; особенностям образа	Проводить мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять оздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом	Навыками составления образовательных программ, проведения тематических школ для больных с целью формированию здорового образа жизни

	здоровья и здоровья окружающих	жизни с учетом имеющейся патологии, формирования навыков здорового образа жизни	факторов риска в условиях поликлиники и стационара.	
<b>ПК-10</b>	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача лечебной физкультуры и спортивной медицины.	Организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача лечебной физкультуры и спортивной медицины и стационарного отделения лечебной физкультуры.	Навыками проведения профилактических мероприятий в лечебно-профилактических, санаторно-курортных учреждениях с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе лечебной физкультуры и спортивной медицины .

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача лечебной физкультуры и спортивной медицины предполагает овладение врачом лечебной физкультуры и спортивной медицины системой следующих знаний, умений и владений.

По окончании обучения врач лечебной физкультуры и спортивной медицины должен знать:

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящиеся к лечебной физкультуре и спортивной медицине (ПК10);
- основы управления здравоохранения, страховой медицины (ПК10);
- правовые основы деятельности врача лечебной физкультуры и спортивной медицины (ПК10);
- общие вопросы организации работы врача лечебной физкультуры и спортивной медицины, отделения лечебной физкультуры и спортивной медицины (ПК10);
- общие вопросы организации работы врача лечебной физкультуры и спортивной медицины в стационаре, поликлинике, консультативном центре, санатории; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (ПК10);
- общие вопросы организации работы врача лечебной физкультуры и спортивной медицины в стационаре (ПК10);
- документацию, регламентирующую работу врача лечебной физкультуры и спортивной медицины в стационаре, поликлинике, консультативном центре, санатории (ПК10);
- применение средств лечебной физкультуры в формировании здорового образа жизни, в предупреждении возникновения и прогрессирования заболеваний (ПК1);
- основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);
- теоретические основы лечебной физкультуры и спортивной медицины (ПК1);

- средства и формы лечебной физкультуры(ПК1);
  - механизмы действия физических упражнений (ПК1);
  - проведение врачебно-педагогических наблюдений в процессе тренировки и занятий (ПК1; ПК2);
  - проведение углубленного медицинского обследования лиц, занимающихся физкультурой и спортом (ПК1; ПК2);
  - профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды (ПК4);
  - функциональные пробы в спортивной медицине (ПК5);
  - функциональные методы исследования в спортивной медицине (ПК5);
  - организацию и оказание неотложной помощи при спортивном травматизме (ПК6);
  - показания и противопоказания для назначения ЛФК при различных заболеваниях и патологических состояниях (ПК6,ПК9);
  - механизм лечебно-реабилитационного воздействия преформированных и природных лечебных физических факторов(ПК8);
  - принципы, методы, средства комплексного лечения заболеваний и травм, включающего природные лечебные физические факторов; средства, формы, методы физической реабилитации (ПК8);
  - основы патогенетического подхода при лечебной физкультуре и профилактики заболеваний (ПК9);
- По окончании обучения врач лечебной физкультуры и спортивной медицины должен уметь:
- получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1);
  - организовать службу лечебной физкультуры в условиях стационара, поликлиники, врачебно-физкультурного диспансера, центра и отделения реабилитации и восстановительного лечения, санатория (ПК8);

- организовать санитарно-гигиенические нормы для залов групповых и индивидуальных занятий ЛФК , кабинета механотерапии, тренажеров, бассейна лечебного плавания, пешеходных прогулок, терренкура (ПК8);
- проводить занятия по лечебной гимнастике, владеть приемами массажа, эрготерапии, использовать элементы психотерапии (аутотренинг) (ПК8);
- вести медицинскую документацию (ПК4);
- оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи (ПК1, ПК6);
- организовывать неотложную помощь в экстренных случаях (ПК10);
- предпринимать меры профилактики осложнений при лечении неинфекционных заболеваний и спортивных травм, информировать пациента об осложнениях; осуществлять выбор, обосновывать необходимость применения средств лечебной физической культуры при лечении различных заболеваний и травм (ПК2; ПК5);
- выработать план ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и в стационаре, определять необходимость применения средств лечебной физкультуры (ПК5, ПК6);
- определять показания и противопоказания к назначению методов лечебной физкультуры в профилактике заболеваний(ПК9);
- организовать лечебно-диагностический процесс и проведение профилактических мероприятий в лечебно-профилактических, санаторно-курортных учреждениях в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача лечебной физкультуры и спортивной медицины (ПК10);

По окончании обучения врач лечебной физкультуры и спортивной медицины должен владеть:

- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза (ПК1);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкус-сия, аускультация) (ПК5);
- методами общего клинического обследования населения с учетом возраста, и возрастных и гендерных особенностей (ПК2);
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицин-ских учреждениях(ПК4);
- алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза пациентам на основании международной классификации болезней; выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования; выпол-нения дополнительных врачебных диагностических, инструментальных мето-дов исследования (ПК5);
- методами оценки эффективности применения лечебной физкультуры в ком-плексной терапии и реабилитации (ПК6);
- технологиями медицинской реабилитации на основе лечебной физкультуры, и природных лечебных физических факторов с учётом общего состояния орга-низма и наличия сопутствующей патологии (ПК8);
- навыками санитарно-просветительской работы среди населения по формиро-ванию здорового образа жизни, укреплению своего здоровья и здоровья окружающих (ПК9);
- навыками организации лечебно-диагностического процесса и проведения профилактических мероприятий в лечебно-профилактических, санаторно-курортных учреждениях в объеме, предусмотренном квалификационной ха-рактеристикой врача лечебной физкультуры и спортивной медицины(ПК10).

2.10.Перечень практических приобретаемых навыков и осваиваемых трудовых функций в процессе обучения врачом лечебной физкультуры спортивной медицины

Перечень практических навыков:

- Организация и проведение приема первичных больных различного профиля в амбулаторных и стационарных условиях (ПК-1, ПК-2, ПК-5);
- Получение информации об общем состоянии пациента, выявление общих и специфических признаков заболевания в соответствии с общепринятыми современными медицинскими критериями (ПК-1, ПК-2, ПК-5);
- Определение необходимых взаимодополняющих общих и специальных методов исследования и проведение анализ полученных данных (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5);
- Назначение и проведение необходимого лечения методами лечебной физкультуры и комплексное лечение с их использованием (ПК-6, ПУ-8);
- Оформление медицинской документации, применение статистических методов в здравоохранении, использование персонального компьютера (ПК-2, ПК-5);
- Проведение клинического осмотра больного, постановка диагноза согласно современной нозологической номенклатуре и проведение дифференциальной диагностики со смежной патологией (ПК-5, ПК-8);
- Выявление показаний и противопоказаний для лечебной физкультуры (ПК-5, ПК-6, ПК-8);
- Определение оптимальных для данного больного методов лечебной физкультуры, их сочетание и использование в комплексном лечении (ПК-5, ПК-6);
- Использование лечебной физкультуры как самостоятельного метода лечения и как элемента комплексного лечения при всех нозологических формах, имеющих показания к ее применению (ПК-6, ПК-8);
- Использование лечебной физкультуры при заболеваниях нервной системы (ПК-5, ПК-6, ПК-8);
- Использование лечебной физкультуры при заболеваниях внутренних органов (ПК-5, ПК-6, ПК-8);
- Использование лечебной физкультуры в педиатрии (ПК-5, ПК-6, ПК-8);



- Использование лечебной физкультуры в анестезиологии, хирургии и травматологии-ортопедии (ПК-5, ПК-6, ПК-8);
- Использование лечебной физкультуры в дерматологии, сексопатологии, гинекологии, отоларингологии, офтальмологии, стоматологии, аллергологии, спортивной медицине (ПК-5, ПК-6, ПК-8);
- Применение различных методов пропаганды здорового образа жизни среди населения (ПК-1, ПК-2);
- проведение дифференциальной диагностики при различных патологических состояниях (ПК-2, ПК-5);
- оформление медицинской документации (ПК-2);
- пользование компьютерными диагностическими программами (ПК-5, ПК-6);
- осуществление взаимодействия с врачами разных специальностей (УК-2, ПК-2, ПК-5);
- осуществление медицинской помощи при неотложных состояниях (ПК-6);
- осуществление медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе при травмах, ожогах, шоках, кризах, обморочных состояниях (ПК-6);
- применение различных методов пропаганды здорового образа жизни среди населения (ПК-1).

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

- В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина содержание и организация образовательного процесса при реализации данной АОП регламентируется учебным планом; рабочими программами учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей), в том числе адаптационными дисциплинами (модулями); материалами, обеспечивающими качество подготовки и воспитания обучающихся; программами учебных и

производственных практик; годовым календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

#### 4.1. Календарный учебный график.

Срок получения образования по программе ординатуры:

в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Объем программы ординатуры в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год, составляет 60 з.е.

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

- В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина содержание и организация образовательного процесса при реализации данной АОП регламентируется учебным планом; рабочими программами учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей), в том числе адаптационными дисциплинами (модулями); материалами, обеспечивающими качество подготовки и воспитания обучающихся; программами учебных и производственных практик; годовым календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

#### 4.1. Календарный учебный график.

Срок получения образования по программе ординатуры:



Сводные данные.

**Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.**

Виды учебной работы	Всего часов	Курс	
		1	2
Лекции	72	72	0
Семинары	504	504	0
Самостоятельная работа (всего)	324	324	0
Промежуточная аттестация (зачет с оценкой)	36	36	0
<b>Общая трудоемкость:</b>	<b>часы</b>	936	936
	<b>зачетные единицы</b>	26	26

#### 4.2. Учебный план подготовки врача лечебной физкультуры.

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

Программа ОПОП ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 "Дисциплины (модули)", который включает дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы и дисциплины (модули), относящиеся к ее вариативной части.

Блок 2 "Практики", относящийся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 "Государственная итоговая аттестация", который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации "Врач лечебной физкультуры и спортивной медицины".

Дисциплины (модули), относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья с нарушениями зрения. Набор дисциплин

(модулей), относящихся к базовой части программы ординатуры, организация определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО, с учетом соответствующей (соответствующих) примерной (примерных) основной (основных) образовательной (образовательных) программы (программ).

Дисциплины (модули) по общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии чрезвычайных ситуаций, микробиологии реализуются в рамках базовой части Блока 1 "Дисциплины (модули)" программы ординатуры. Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определяются организацией самостоятельно.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики, обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях.

Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части АОП ординатуры, организация определяет самостоятельно в объеме, установленном настоящим ФГОС ВО.

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

В Блок 2 "Практики" входит производственная (клиническая) практика.

Способы проведения производственной (клинической) практики:

стационарная.

Практики могут проводиться в структурных подразделениях организации.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик должен учитывать состояние здоровья и требования по доступности.

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

При разработке АОП ординатуры обучающимся обеспечивается возможность освоения дисциплин (модулей) по выбору, в том числе освоения специализированных адаптационных дисциплин (модулей) для лиц с ограниченными возможностями здоровья в объеме не менее 30 процентов от объема вариативной части Блока 1 "Дисциплины (модули)".

Количество часов, отведенных на занятия лекционного типа в целом по Блоку 1 "Дисциплины (модули)" должно составлять не более 10 процентов от общего количества часов аудиторных занятий, отведенных на реализацию данного Блока.

Реализация компетентного подхода предусматривает широкое использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения занятий (компьютерных симуляций, деловых и ролевых игр, разбор конкретных ситуаций и т.д.) в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, в учебном процессе в среднем составляет 10% от аудиторных занятий. Самостоятельная работа ординаторов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья при изучении всех дисциплин настоящей образовательной программы составляет не менее 1/3 объема времени общей трудоемкости.

ООП подготовки специалиста содержит дисциплины по выбору обучающихся и факультативные дисциплины, что позволяет для каждого из них сформировать индивидуальную образовательную траекторию - через процедуру составления индивидуальной образовательной программы в начале каждого семестра обучения. Набор дисциплин (модулей), относящихся к вариативной части ОПОП, определен ВолгГМУ самостоятельно. Обучающиеся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья самостоятельно выбирают для изучения дисциплины, относящиеся к вариативной



1	реабилитации																									
<i>Б1.Б.6.1.1.2</i>	ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	4	36	40	20	60	+		+						+	+			+	+	+	Л, С	С, ПР, ЗС			
<i>Б1.Б.6.1.1.3</i>	ЛФК при заболеваниях органов дыхания	4	30	34	20	54	+		+						+	+			+	+	+	Л, С	С, ПР, ЗС			
<i>Б1.Б.6.1.1.4</i>	ЛФК при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ	2	12	14	12	26	+		+						+	+			+	+	+	Л, С	Т, С, КР, ЗС			
<i>Б1.Б.6.1.1.5</i>	ЛФК при заболеваниях почек и мочевыводящих путей	2	12	14	8	22	+		+						+	+			+	+	+	Л, С	КР, ЗС			
<i>Б1.Б.6.1.1.6</i>	ЛФК при заболеваниях в неврологии и нейрохирургии	4	30	34	16	50	+		+						+	+			+	+	+	Л, С	Т, КР, ПР			
<i>Б1.Б.6.1.1.7</i>	ЛФК в травматологии	4	24	28	16	44	+		+						+	+			+	+	+	Л, С	Т, С, ЗС			
<i>Б1.Б.6.1.1.8</i>	ЛФК при заболеваниях	2	18	20	16	36	+		+						+	+			+	+	+	Л, С	Т, С			







<i>Б1.Б.6. 1.2.7</i>	Медицинское обеспечение соревнований. Половой контроль.	2	16	18	12	30	+				+	+												Л, С	С, КР					
<i>Б1.Б.6. 1.2.8</i>	Медицинские средства восстановления спортивной работоспособности	2	16	18	12	30	+				+														Л, С	С, КР				
<i>Б1.Б.6. 1.2.9</i>	Применение лекарственных средств в спорте	2	18	20	12	32	+																		Л, С, Р	С, КР				
<i>Б1.Б.6. 1.2.10</i>	Спортивный травматизм	4	18	22	12	34	+				+														Л, С	С, ЗС				
<i>Б1.Б.6. 1.2.11</i>	Заболевания спортсменов	4	24	28	12	40	+				+	+													Л, С, Р	С, ЗС				
<i>Б1.Б.6. 1.2.12</i>	Неотложные состояния в практике спортивной медицины	2	12	14	12	26	+				+	+													Л, С	Т, С				

### Список сокращений:

#### Образовательные технологии, способы и методы обучения:

Л - традиционная лекция,  
Р - подготовка и защита рефератов,  
С - семинар

#### Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

Т – тестирование,  
ЗС – решение ситуационных задач,  
КР – контрольная работа,  
С – собеседование по контрольным вопросам.



4.3. Рабочие программы учебных курсов, дисциплин (модулей).

Преподавание каждой дисциплины (модуля), отраженной в учебном плане, ведется в соответствии с рабочей программой, разработанной для каждой дисциплины (модуля). Рабочие программы отражают организацию, формы, содержание и методику проведения учебного процесса согласно решениям Ученого Совета ВолгГМУ, центрального методического совета ВолгГМУ, направленных на формирование у обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья компетенций, предусмотренных ФГОС ВО. В рабочих программах определены цели и задачи преподавания дисциплины, ее место и взаимосвязь с другими учебными курсами.

Рабочие программы размещены в электронной информационно-образовательной среде университета, а также в деканате, на кафедрах, в библиотеке университета и доступны каждому обучающемуся.

4.4. Программы учебной и производственной практик.

Модули «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная)» относятся к блоку Б2 базовой части основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина– Б2.1(базовая) и Б2.2 (вариативная).

В соответствии с ФГОС ВО блок «Практики» относится к базовой части АОП ординатуры, является обязательным и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

Общая трудоемкость производственной (клинической) практики (базовая и вариативная части) составляет 75 зачетных единиц, **2700** академических часов, из них 2268 академических часов – базовая часть и 432 академических часов – вариативная часть.

Практики закрепляют знания и умения, приобретаемые обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в результате освоения теоретических курсов, вырабатывают практические навыки и способствуют комплексному формированию общекультурных и профессиональных компетенций обучающихся. Реализация практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с «Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования», установленным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».

Разделом учебной и производственной практики является научно-исследовательская работа обучающихся. Рабочие программы размещены в электронной информационно-образовательной среде университета.

Формы проведения практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья могут быть установлены с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья, предусмотрены разные варианты проведения занятий: в ВолГМУ

(в группе и индивидуально) и/или на дому с использованием дистанционных образовательных технологий с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося с нарушениями зрения.

#### 4.4.1. Программы практик.

При реализации данной ОПОП предусматриваются следующие типы производственной практики:

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

**Целью** рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная) является закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных врачом лечебной физкультуры спортивной медицины в процессе обучения по другим разделам ОПОП, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, а также формирование универсальных и профессиональных компетенций врача лечебной физкультуры спортивной медицины, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая и вариативная)»

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Подготовить врача-специалиста к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести

дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь.

3. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

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

универсальные компетенции (УК)

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:



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

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

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

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о психической здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской (ПК-6);

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

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

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

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

**Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста по лечебной физкультуре и спортивной медицине предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:**

**По окончании обучения врач лечебной физкультуры и спортивной медицины должен знать:**

- основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, относящиеся к лечебной физкультуре и спортивной медицине (ПК10);
- основы управления здравоохранения, страховой медицины (ПК10);
- правовые основы деятельности врача лечебной физкультуры и спортивной медицины (ПК10);

- общие вопросы организации работы врача лечебной физкультуры и спортивной медицины, отделения лечебной физкультуры и спортивной медицины (ПК10);
- общие вопросы организации работы врача лечебной физкультуры и спортивной медицины в стационаре, поликлинике, консультативном центре, санатории; взаимодействие с другими лечебно-профилактическими учреждениями (ПК10);
- общие вопросы организации работы врача лечебной физкультуры и спортивной медицины в стационаре(ПК10);
- документацию, регламентирующую работу врача лечебной физкультуры и спортивной медицины в стационаре, поликлинике, консультативном центре, санатории (ПК10);
- применение средств лечебной физкультуры в формировании здорового образа жизни, в предупреждении возникновения и прогрессирования заболеваний (ПК1);
- основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);
- теоретические основы лечебной физкультуры и спортивной медицины (ПК1);
- средства и формы лечебной физкультуры(ПК1);
- механизмы действия физических упражнений (ПК1);
- проведение врачебно-педагогических наблюдений в процессе тренировки и занятий (ПК1; ПК2);
- проведение углубленного медицинского обследования лиц, занимающихся физкультурой и спортом (ПК1; ПК2);
- профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды (ПК4);
- функциональные пробы в спортивной медицине (ПК5);
- функциональные методы исследования в спортивной медицине (ПК5);
- организацию и оказание неотложной помощи при спортивном травматизме

(ПК6);

–показания и противопоказания для назначения ЛФК при различных заболеваниях и патологических состояниях (ПК6,ПК9);

– механизм лечебно-реабилитационного воздействия преформированных и природных лечебных физических факторов(ПК8);

– принципы, методы, средства комплексного лечения заболеваний и травм, включающего природные лечебные физические факторов; средства, формы, методы физической реабилитации (ПК8);

– основы патогенетического подхода при лечебной физкультуре и профилактики заболеваний (ПК9);

### **По окончании обучения врач лечебной физкультуры и спортивной**

#### **медицины должен уметь:**

1. Уметь получить исчерпывающую информацию о больном.
2. Владеть методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза, в том числе спортивного.
3. Владеть методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).
4. Уметь составить план реабилитационного ведения больного в амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационарах, определить необходимость применения специальных методов обследования.
5. Уметь назначить в необходимой последовательности средства и формы лечебной физкультуры. Анализировать и интерпретировать результаты основных клинико-функциональных, лабораторных методов исследования и обще-клинических методов обследования.
6. Уметь заполнять амбулаторные истории болезни, назначать обследование, заполнять учетные и отчетные формы.
7. Уметь оформлять необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению ( карта лечащегося в отделении лечебной физкультуры форма № 42, диспансерная карта физкультурника и спортсмена).

8. Уметь применять объективные методы обследования больного, выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии.
9. Уметь оценивать тяжесть состояния больного, определять объем и последовательность необходимых мероприятий для оказания помощи.
10. Уметь организовывать неотложную помощь в экстренных случаях.
11. Уметь проводить антропометрические измерения и их оценивать.
12. Уметь проводить соматоскопию и оценивать полученные результаты.
13. Уметь формулировать реабилитационный диагноз в соответствии с клинической и международной классификациями.
14. Уметь обосновать реабилитационный диагноз, программу ведения больного.
15. Уметь назначать и проводить необходимое лечение (неспецифическое) с учетом диагноза.
16. Уметь проводить исследование функции внешнего дыхания (спирометрия), тест с физической нагрузкой.
17. Уметь выявлять характерные признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии.
18. Уметь определять показания и противопоказания для назначения средств лечебной физкультуры.
19. Уметь определять динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания, сроки завершения стационарного лечения больного, оформить соответствующие рекомендации врачу поликлиники.
20. Уметь проводить санитарно-просветительную работу среди населения.
21. Уметь организовывать и проводить образовательные программы для больных с различными заболеваниями, требующими назначения средств лечебной физкультуры.
22. Уметь логически мыслить, проводить аргументированный анализ, участвовать в дискуссии, редактировать тексты профессионального содержания.

23. Уметь проводить неотложные мероприятия при неотложных состояниях.
24. Уметь организовывать комплексную реабилитацию больных с различными заболеваниями в стационарных, амбулаторных условиях.
25. Уметь проводить с апноэ, тест с гипервентиляцией.
26. Уметь проводить полуортостатический и ортостатический тест.
27. Уметь проводить тест 6 минутной ходьбы.
28. Уметь проводить Гарвардский степ-тест.
29. Уметь проводить тест по PWC/170.
30. Уметь проводить пробу Мартине-Кушелевского.
31. Уметь проводить пробу Штанге и Генчи.
32. Уметь проводить пробу Летунова.
33. Уметь проводить тест Новакки.
34. Уметь определять физическую работоспособность.
35. Уметь определять толерантность к физической нагрузке.
36. Уметь проводить пульсоксиметрию и оценивать полученные результаты.
37. Уметь проводить процедуры механотерапии.
38. Уметь проводить гониометрию.
39. Уметь проводить мануально-мышечное тестирование.
40. Уметь проводить эргометрию (трудотерапию).
41. Уметь проводить врачебно-педагогические наблюдения во время проведения процедуры лечебной гимнастики, на тренировках.
42. Уметь определять эффективность проведения занятий по лечебной физкультуре.
43. Уметь проводить оценку результатов специальных методов обследования (ультразвуковые, рентгенологические, магнитно-резонансной и компьютерной томографии).
44. Уметь организовывать медицинское обеспечение соревнований.

45. Уметь организовывать врачебный контроль за пожилыми людьми, детьми занимающимися оздоровительной физкультурой.

**По окончании обучения врач лечебной физкультуры и спортивной медицины должен владеть:**

- методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза (ПК1);
- методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (ПК5);
- методикой антропометрических измерений (ПК5);
- методикой оценки физического развития (ПК5);
- методикой определения соматотипа человека (ПК5);
- методикой функциональных исследований в ЛФК и спортивной медицине (ПК5);
- методикой проведения теста с апноэ, теста с гипервентиляцией (ПК5);
- методикой проведения полуортостатического и ортостатического тестов (ПК5);
- методикой проведения теста 6 минутной ходьбы (ПК5);
- методикой проведения Гарвардского степ-теста (ПК5);
- методикой проведения теста по RWC/170 (ПК5);
- методикой проведения теста Новаки (ПК5);
- методикой проведения пробы Мартине-Кушелевского (ПК5);
- методикой проведения пробы Штанге и Генчи (ПК5);
- методикой проведения пробы Летунова (ПК5);
- методикой гониометрии (ПК5);
- методикой мануально-мышечного тестирования (ПК5);
- методикой определения физической работоспособности (ПК5);
- методикой определения толерантности к физической нагрузке (ПК5);
- методикой определения пульсоксиметрии и оценкой полученных результатов (ПК5);
- методикой проведения процедуры механотерапии (ПК5);
- методикой проведения эргометрии (трудотерапии) (ПК5);

- методикой проведения теста с физической нагрузкой (ПК5);
- методикой проведения спирометрии и оценкой полученных результатов (ПК5);
- методикой проведения пульсоксиметрии и оценкой полученных результатов (ПК5);
- методами оказания неотложной помощи при ургентных состояний (ПК6).

**2.10 Перечень практических приобретаемых навыков  
и осваиваемых трудовых функций в процессе обучения  
врачом лечебной физкультуры и спортивной  
медицины**

**Перечень практических навыков:**

- проведения процедур лечебной гимнастики;
- проведения функциональных проб с физической нагрузкой ( проба Мартине-Кушелевского, Гарвардский степ-тест, тест Новаки, проба Летунова);
- проведения проб с задержкой дыхания ( проба Штанге и Генчи);
- проведения проб для определения физической работоспособности (PWC/170);
- проведения проб для определения степени хронической сердечной недостаточности ( тест 6-ти минутной ходьбы);
- проведения гониометрии и оценки полученных результатов;
- проведения мануально-мышечного тестирования и оценки полученных результатов;
- проведения спирометрии и оценки полученных результатов;
- проведения пульсоксиметрии и оценки полученных результатов;
- проведения антропометрических измерений;
- проведения соматоскопии;
- проведения определения физического развития различными методами;
- проведения процедуры механотерапии;
- проведения процедуры трудотерапии;



- проведения врачебно-педагогических наблюдений;
- проведения отбора и вида спорта с учетом физического развития, возраста и состояния организма;
- проведения врачебного контроля за лицами разного возраста;
- проведения медицинского обеспечения соревнований;
- оказания неотложной помощи при острых состояниях во время соревнований, тренировок, занятий оздоровительной и лечебной физкультурой;
- правильной оценки результатов специальных методов обследования (ультразвуковые, рентгенологические, магнитно-резонансной и компьютерной томографии);
- проведения гониометрии;
- проведения мануально-мышечного тестирования.





Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		знать	уметь	владеть
<b>УК-1</b>	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Современные теоретические и экспериментальные методы для внедрения собственных и заимствованных результатов иных исследований в клиническую практику	Самостоятельно анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать сеть Интернет для профессиональной деятельности.	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики.
<b>УК-2</b>	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.	Ориентироваться в нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.	знаниями организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы структурных подразделений
<b>УК-3</b>	готовностью к	цели, принципы,		планировать цели и

	<p>участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>формы, методы обучения и воспитания</p>	<p>отбирать адекватные целям и содержанию технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания</p>	<p>содержание обучения и воспитания в соответствии с государственным образовательным стандартом, учебным планом и программой</p>
<p><b>ПК-1</b></p>	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий,</p>	<p>Основы законодательства по охране здоровья</p>	<p>Проводить лечебно-профилактическую,</p>	<p>Методиками оценки состояния здоровья населения различных</p>

	<p>направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>населения.</p> <p>Основы страховой медицины в РФ.</p>	<p>санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.</p>	<p>возрастных групп.</p>
<p><b>ПК-2</b></p>	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>Основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения, принципы диспансеризации различных социальных</p>	<p>Проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней</p>	<p>Методами общего клинического обследования населения с учетом возраста, и особенностей патологии.</p>

		групп населения.	среды; пропагандировать здоровый образ жизни.	
<b>ПК-3</b>	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Организацию противоэпидемических мероприятий и защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствий мероприятия.	Проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях
<b>ПК-4</b>	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	2 Типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, экспертизу трудоспособности.	Анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию.	2. Методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.

<p><b>ПК-5</b></p>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний. Международную классификацию болезней.</p>	<p>Анализировать клинические симптомы для выявления наиболее распространенных заболеваний.</p>	<p>Навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов клинического и параклинического обследования пациентов.</p>
<p><b>ПК-6</b></p>	<p>готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи</p>	<p>1 - принципы оценки показателей общих и функциональных методов обследования больных направляемых на лечебную физкультуру; 2 -основные клинические симптомы и синдромы, при которых используются средства и методы лечебной физкультуры.</p>	<p>1 -определять показания и противопоказания для назначения лечебной физкультуры (ЛФК) при различных заболеваниях и травмах; 2 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия; 3 - определять</p>	<p>1 -методами оценки эффективности применения лечебной физкультуры в комплексной терапии и реабилитации.</p>



			методы и средства ЛФК при различных заболеваниях и травмах; 4 - оценить возможные осложнения заболевания и осложнения связанные с воздействием физических факторов.	
<b>ПК-7</b>	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Особенности оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях.	Оказывать неотложную помощь в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации
<b>ПК-8</b>	готовность к применению природных	принципы и методы санаторно-курортного	определять необходимость и вид	1 - владеть технологиями

	лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации.	санаторно-курортного лечения при разных заболеваниях и травмах; 2 - назначать средства и формы ЛФК при различных заболеваниях и травмах.	медицинской реабилитации на основе лечебной физкультуры;  2 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных заболеваниях и травмах.
<b>ПК-9</b>	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Методы обучения пациентов различных возрастных групп санитарно-гигиеническим правилам; особенностям образа жизни с учетом имеющейся патологии, формирования навыков здорового образа жизни	Проводить мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять оздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска в условиях поликлиники и стационара.	Навыками составления образовательных программ, проведения тематических школ для больных с целью формированию здорового образа жизни
<b>ПК-10</b>	готовность к применению основных	Основные нормативные	Организовать работу	Навыками проведения профилактических

	<p>принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>документы регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача лечебной физкультуры и спортивной медицины.</p>	<p>специализированного кабинета поликлиники врача лечебной физкультуры и спортивной медицины и стационарного отделения лечебной физкультуры.</p>	<p>мероприятий в лечебно-профилактических, санаторно-курортных учреждениях с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ по службе лечебной физкультуры и спортивной медицины .</p>
<p><b>ПК-11</b></p>	<p>готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>	<p>Права, обязанности и ответственность врача лечебной физкультуры и спортивной медицины, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.</p>	<p>Составлять документацию для оценки качества и эффективности работы службы лечебной физкультуры и спортивной медицины медицинского учреждения</p>	<p>Навыками экспертизы трудоспособности пациентов с различными заболеваниями и травмами.</p>
<p><b>ПК-12</b></p>	<p>готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных</p>	<p>Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных</p>	<p>Особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных</p>	<p>Организовывать оказание медицинской помощи в очагах катастроф мирного и</p>

	ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ситуациях мирного и военного времени.	военного времени на этапах медицинской эвакуации Организовывать медицинскую эвакуацию пострадавших при чрезвычайных ситуациях
--	---	---	--	---

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

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место прохождения практики	Продолжительность, недель	Компетенции	Форма контроля
Стационар ( лечебная физкультура)					
1.	Курация больных, под руководством преподавателя в кардиологическом, пульмонологическом, гастроэнтерологическом, эндокринологическом, ревматологическом, неврологическом, нейрохирургическом, травматологическом, хирургическом, ожоговом, гинекологическом отделениях	Отделения базе ГКБСМП №25 ул.Землячки, 74	учебных часов - 540 недель - 15	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет
2.	Ведение медицинской документации	Отделения базе ГКБСМП №25 ул.Землячки, 74	учебных часов- 108 недель -3	УК 1-3; ПК 1-12	
3.	Проведение тестов: с апное, с	Кардиологические	учебных часов - 180	- УК 1-3; ПК 1-12	

	гипервентиляцией, полу- и ортостатических, с 6 минутной ходьбы;	отделения базе ГКБСМП №25 ул.Землячки, 74	недель - 5		
4	Курация больных в реанимационных отделениях с тяжелыми и неотложными состояниями под руководством преподавателя	Реанимационные отделения базе ГКБСМП №25 ул.Землячки, 74	учебных часов - 540 недель - 15	УК 1-3; ПК 1-12	
5	Проведение процедур лечебной гимнастики у больных с разными заболеваниями и травмами	отделения на базе ГКБСМП №25 ул.Землячки, 74	учебных часов - 144 недель - 4	УК 1-3; ПК 1-12	
Центр медицинской реабилитации (лечебная физкультура и спортивная медицина)					
6.	Прием больных с различными заболеваниями и консультация по здоровому образу жизни под руководством преподавателя	ГБУЗ ВОКЦМР №1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 252 недель - 7	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет

7	Прием и обследование спортсменов и физкультурников, проведение соматоскопии, антропометрии под руководством преподавателя.	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 288 недель - 8	УК 1-3; ПК 1-12
8	Определение физической работоспособности и PWC/170 под руководством преподавателя.	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 108 недель - 3	УК 1-3; ПК 1-12
9	Реабилитация пациентов с различными заболеваниями в условиях центра.	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 108 недель - 3	УК 1-3; ПК 1-12

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

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место прохождения практики	Продолжительность, недель	Компетенции	Форма контроля
Теория и методика физического воспитания и спортивной тренировки.(учебных часов- 432; недель-12)					
1.	Прием больных с различными заболеваниями и	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1	учебных часов - 144	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет

	консультация по здоровому образу жизни под руководством преподавателя.	ул.Наумова, 4	недель - 4		
2.	Проведение обследования пациентов для назначения оздоровительных тренировок.	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 144 недель - 4	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет
3.	Проведение медосмотров физкультурников и пациентов разного возраста. Консультации по здоровому образу жизни.	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 144 недель - 4	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет
Детская спортивная медицина( учебных часов-432; недель-12)					
1.	Прием детей и подростков с различными заболеваниями и консультация по здоровому образу жизни под руководством преподавателя.	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 108 недель - 3	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет
2.	Проведение обследования детей и подростков для назначения	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 108 недель - 3	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет



	оздоровительных тренировок.				
3.	Проведение медосмотров детей и подростков. Консультации по выбору видов спорта.	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 108 недель - 3	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет
4.	Реабилитация детей и подростков ,занимающихся спортом , с различными заболеваниями и травмами.	ГБУЗ ВОКЦМР№ 1 ул.Наумова, 4	учебных часов - 108 недель - 3	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет

### **7.1 Содержание базовой части производственной (клинической) практики.**

#### **Стационар (Лечебная физкультура и спортивная медицина)**

1. Курация больных с различными заболеваниями и травмами под руководством преподавателя (учебных часов – 540; недель - 15)

#### **Специальные навыки и умения.**

- получить исчерпывающую информацию о заболевании, применять клинические методы обследования больного, выявить характерные признаки заболеваний и травм;
- оценить тяжесть состояния больного; определить объем, последовательность назначения необходимых средств и форм лечебной физкультуры для оказания помощи
- организовать неотложную помощь в экстренных случаях;
- владеть основными методами применения лечебной

физкультуры уметь анализировать и правильно интерпретировать результаты клинических методов обследования;

- выявить возможные причины заболеваний: применить объективные методы обследования больного, выявить общие и специфические признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи и интенсивной терапии;
- дать оценку результатам специфического обследования, в т.ч. с учетом возрастных особенностей;
- обосновать назначение лечебной физкультуры при разной патологии и травме;
- назначить необходимое неспецифическое лечение данному больному;
- провести исследование функции внешнего дыхания, оценить полученные результаты;
- практически применять средства лечебной физкультуры при лечении сопутствующих заболеваний и осложнений у больных с основной патологией;
- назначить лечебное питание с учетом общих факторов, характера заболевания и травмы ;
- определить динамику течения болезни и травмы, результат применения средств лечебной физкультуры ;
- определить вопросы трудоспособности больного, временной или стойкой нетрудоспособности, перевода на другую работу;
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;
- провести тестирование сердечно-сосудистой системы, гониометрию и мануально-мышечное тестирование;
- Организовать и провести образовательные программы для больных с разными заболеваниями и травмами;

- проводить санитарно-просветительную работу среди населения
- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством, провести анализ своей работы и составить отчет

### **Обще-врачебные диагностические процедуры.**

- Подкожные и внутримышечные инъекции.
- Внутривенные вливания (струйные, капельные).
- Взятие крови из вены.
- Определение группы крови, резус-фактора.
- Соматоскопия и антропометрия.
- Гониометрия и мануально-мышечное тестирование.
- Документация, организация врачебного дела.
- Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни, карты формы 42
- Клинико-экспертная комиссия.
- Добровольное и обязательное медицинское страхование.

### **Обще-врачебные лечебные процедуры.**

установить диагноз и оказать экстренную помощь при следующих неотложных состояниях:

- острые нарушения кровообращения
- гипертонический криз
- острая сосудистая недостаточность, шоковые состояния, коллапс, обморок
- острая левожелудочковая и правожелудочковая недостаточность, отек легких
- острые нарушения сердечного ритма и проводимости
- анафилактический шок, отек Квинке и другие острые аллергические реакции

- острая дыхательная недостаточность, асфиксия
- астматическое состояние
- тромбоэмболии легочной артерии и артерий других органов
- абдоминальный синдром
- кровотечения
- интоксикации
- остановка сердца.

## 2. Ведение медицинской документации (учебных часов – 108; недель - 3)

- Использование нормативной документации, принятой в здравоохранении РФ.
- Заполнение и ведение клинической истории болезни, выписки из истории болезни, карты формы 42.
- Клинико-экспертная комиссия.
- Добровольное и обязательное медицинское страхование.

## 3. Исследование функции внешнего дыхания, сердечно-сосудистой системы, состояния опорно-двигательного аппарата (учебных часов – 180; недель - 5)

- дать оценку результатам специфического обследования, в т.ч. с учетом возрастных особенностей;
- оценить результаты методов диагностики заболеваний и травм;
- провести врачебно-педагогическое наблюдение на процедурах лечебной физкультуры и оценить результат;
- назначить необходимое неспецифическое лечение у данного больного;
- провести исследование функции внешнего дыхания, оценить полученные результаты;
- провести тестирование сердечно-сосудистой системы;
- провести гониометрию;
- провести мануально-мышечное тестирование.

## 4. Курация больных различного профиля с тяжелыми и неотложными

состояниями под руководством преподавателя (учебных часов – 540; недель - 15)

- сбор и анализ анамнеза;
- овладение техникой проведения теста с апноэ, с гипервентиляцией, полуортостатической и ортостатической проб;
- проведение спирографии и расшифровка спирограммы;
- проведение пульсоксиметрии;
- поэтапное формирование умений и навыков при оказании неотложной помощи при острых состояниях (алгоритм действий, применение фармакотерапевтических и иных методов и средств).

5. Проведение медицинского освидетельствования пациентов с разными заболеваниями и травмами (учебных часов – 144; недель - 4)

- использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении РФ;
- определить вопросы трудоспособности больного, временной или стойкой нетрудоспособности, перевода на другую работу;
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;
- разработать индивидуальную программу применения средств и форм лечебной физкультуры у больных с разными заболеваниями и травмами.

### **Центр медицинской реабилитации (Лечебная физкультура и спортивная медицина)**

1.Обследование спортсменов, физкультурников.Курация больных с разными заболеваниями и травмами под руководством преподавателя (учебных часов – 252; недель - 7)

- готовность к постановке реабилитационного диагноза на основании клинико-диагностического обследования.

- готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-диагностического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики заболеваний и травм.
- готовность выполнять назначения лечебной физкультуры при разных заболеваниях и травмах.
- готовность назначать больным с разными заболеваниями и травмами адекватное неспецифическое лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора средств лечебной физкультуры больным с разными заболеваниями и травмами.

2. Проведение медицинских осмотров, определения физического развития, физической работоспособности у физкультурников и спортсменов, распределения на медицинские группы для занятий физкультурой (учебных часов – 288; недель - 8)

- дать оценку результатам антропометрии и соматоскопии с учетом возрастных особенностей;
- оценить результаты тестирования с физической нагрузкой;
- дать заключение по медицинскому осмотру;
- распределить на медицинские группы для занятий физкультурой;
- обосновать клинический диагноз, план, тактику ведения физкультурника и спортсмена с выявленной патологией;
- назначить необходимое неспецифическое лечение с учетом выявленной патологии;
- провести исследование функции внешнего дыхания, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, оценить полученные результаты.

### 3. Профилактика заболеваний и травм у физкультурников и спортсменов (учебных часов – 108; недель - 3)

- назначить лечебное питание с учетом общих факторов, вида спорта;
- определить предпатологические состояния, динамику их течения, прогноз;
- осуществлять меры по комплексной реабилитации физкультурников и спортсменов;
- осуществлять контроль на тренировках и на соревнованиях;
- осуществлять медицинское обеспечение соревнований;
- организовать и провести образовательные программы для физкультурников и спортсменов;
- проводить санитарно-просветительную работу среди физкультурников и спортсменов;
- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством, провести анализ своей работы и составить отчет.

### 4. Реабилитация физкультурников, спортсменов и пациентов с разными заболеваниями и травмами (учебных часов – 108; недель - 3)

- практически применять средства лечебной физкультуры для физической реабилитации сопутствующих заболеваний и осложнений у пациентов;
- назначить лечебное питание с учетом общих факторов, характера заболевания и вида спорта;
- определить динамику течения болезни и ее прогноз, место физической реабилитации;
- определить вопросы трудоспособности пациента, временной или стойкой нетрудоспособности, перевода на другую работу, дальнейших занятий спортом;

- осуществлять меры по комплексной реабилитации пациента;
- разработать индивидуальную программу физической реабилитации пациента при разных заболеваниях и травмах у физкультурников и спортсменов;
- организовать и провести образовательные программы для пациентов, физкультурников и спортсменов;
- проводить санитарно- просветительную работу среди населения;
- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством, провести анализ своей работы и составить отчет.

**Содержание вариативной части производственной (клинической) практики.**

### **ДЕТСКАЯ СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА. ТЕОРИЯ И МЕТОДИКА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И СПОРТИВНОЙ ТРЕНИРОВКИ**

1. Обследование пациентов для определения состояния здоровья, под руководством преподавателя (учебных часов – 432; недель - 12)
  - готовность к постановке диагноза на основании диагностического обследования.
  - готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинко-диагностического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики заболеваний и патологических процессов.
  - готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний , используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в



целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при разных заболеваниях и других патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) и Международной классификации функционирования.

- готовность назначать пациентам с разными заболеваниями и травмами адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора средств лечебной физкультуры и немедикаментозной терапии пациентам разного возраста.
- готовность дать рекомендации по здоровому образу жизни.

При определении мест прохождения практики обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами учитываются рекомендации, содержащиеся в заключении психолого-медико-педагогической комиссии, или рекомендации медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации или абилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения учебной практики согласуется с требованием их доступности для данных обучающихся. Учет индивидуальных особенностей обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ может быть отражен в индивидуальном задании на практику. Для инвалидов и лиц с ОВЗ возможно увеличение сроков предоставления отчетности.

Аттестация обучающегося с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по итогам практики проводится на основании оформленного в соответствии с установленными требованиями письменного отчета-дневника и отзыва руководителя лечебно-профилактического

учреждения - базы прохождения производственной практики. По итогам аттестации выставляется оценка.

5. Фактическое ресурсное обеспечение ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха) в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Реализация ОПОП специалиста обеспечивается научно-педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, и систематически занимающимися научной и (или) научно-методической деятельностью.

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

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

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, должна составлять не менее 70 процентов.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, должна быть не менее 10 процентов.

Педагогические кадры, участвующие в реализации АОП ВО, должны быть ознакомлены с психолого-физическими особенностями обучающихся с

ОВЗ и инвалидов и учитывать их при организации образовательного процесса, должны владеть педагогическими технологиями инклюзивного обучения и методами их использования в работе с инклюзивными группами обучающихся.

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

Образовательная программа обеспечена учебно-методической документацией и материалами по всем учебным курсам и дисциплинам (модулям). Данные компоненты учебно-методических комплексов дисциплин и практик размещены в электронной информационно-образовательной среде вуза.

Каждый обучающийся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде образовательной организации, доступных зарегистрированным обучающимся по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно-образовательная среда образовательной организации обеспечивает:

1. Доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик и другим учебно-методическим материалам: <http://lib.volgmed.ru/index.php?id=6>, а также на кафедральных интернет-страницах.
2. Доступ к электронным образовательным ресурсам и профессиональным базам данных, указанным и периодически обновляемым в рабочих программах дисциплин и практик.

3. Фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы [<http://iskra.volgmed.ru/>].

4. Проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения.

5. Формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса [<http://iskra.volgmed.ru/>].

6. Взаимодействие между участниками образовательного процесса.

Во время самостоятельной подготовки каждый обучающийся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья обеспечен рабочим местом в компьютерном классе с выходом в Интернет в соответствии с объемом изучаемых дисциплин. Все учебные корпуса, некоторые кафедры обеспечены системой беспроводного доступа в Интернет. Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, отраженного в рабочих программах дисциплин и практик и подлежащему ежегодному обновлению. Электронно-библиотечные системы (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивает одновременный доступ не менее 25 % обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по ОПОП.

Обучающимся должен быть обеспечен доступ (удаленный доступ), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, состав которых определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению.

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

В случае неиспользования в организации электронно-библиотечной системы (электронной библиотеки) библиотечный фонд должен быть укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся. Фонд дополнительной литературы, помимо учебной, включает официальные, справочно-библиографические и специализированные периодические издания в расчете 1-2 экземпляра на каждые 100 обучающихся.

Университет располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение всех видов лабораторной, дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы студентов, которые предусмотрены учебным планом вуза, и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам. Перечень материально-технического обеспечения для реализации ОПОП по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями опорно-двигательного аппарата) представлен в рабочих программах конкретных дисциплин и практик и периодически пересматривается.

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

оборудования.

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

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

Обеспечена доступность:

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

В наличии имеются:

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

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

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

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

- в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, в форме аудиофайла.
- доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети. Интернет для каждого обучающегося инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается предоставлением ему не менее чем одного учебного, методического печатного и/или электронного издания по каждому модулю (дисциплине), в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья (включая электронные базы периодических изданий);
- для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья комплектация библиотечного фонда осуществляется электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы по дисциплинам всех учебных циклов, изданной за последние пять лет.
- в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде с

использованием специальных технических и программных средств, содержащей все электронные образовательные ресурсы, перечисленные в рабочих программах модулей (дисциплин), практик;

- при использовании в образовательном процессе дистанционных образовательных технологий для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается возможность приема-передачи информации в доступных для них формах;
- образовательная организация обеспечена необходимым комплектом программного обеспечения, адаптированного для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

6. Характеристики среды образовательной организации, обеспечивающие развитие общекультурных и социально-личностных компетенций выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

В формировании социокультурной среды и в воспитательной деятельности врачей лечебной физкультуры ВолгГМУ, в том числе и врачей лечебной физкультуры с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, участвуют теоретические и клинические кафедры гуманитарного блока, музей университета, многотиражная газета «За медицинские кадры», библиотека, деканаты, студенческие общественные организации (Студенческий совет, студенческий профком, НОМУС, спортивный клуб). Совокупно они обеспечивают формирование общекультурных и социально-личностных компетенций.

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

Библиотека ВолгГМУ регулярно проводит тематические вечера о героях Великой Отечественной войны, о лауреатах Нобелевской премии и другие, а также тематические выставки - «Гордись своей профессией», «О врачебной этике». Организуются встречи студентов, в том числе и с



инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья с медиками-ветеранами, Почетными гражданами города, поэтами и музыкантами.

Силами студентов, в том числе и студентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья проводятся фотовыставки, издаются сборники стихов, посвященные юбилейным датам, проводятся поэтические вечера.

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

Для учащихся, в том числе и врачей лечебной физкультуры с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, ВолгГМУ организовано более 30 спортивных секций, ежегодно проводятся спартакиады по различным видам спорта, межфакультетские спортивные соревнования, где принимают участие более 1000 человек. Клубом «Здоровое поколение» Студенческого совета читаются лекции на тему здорового образа жизни в студенческих общежитиях университета, проводятся диспут-конференции с участием различных специалистов. Работает спортивно-оздоровительный лагерь ВолгГМУ, где ежегодно летом может отдыхать и оздоравливаться более 500 человек, в том числе и врачей лечебной физкультуры с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация системы воспитания через профессию принадлежит клиническим кафедрам. В рамках этой работы организуются клинические конференции, клинические обходы, разборы тематических больных, в которых принимают участие клинические ординаторы, заведующие кафедрами, доценты, заведующие профильными отделениями.

В реализации системы воспитания через профессию участвуют представители практического здравоохранения. Система участвует в реализации профориентационной работы и последующего трудоустройства

выпускников, в том числе и выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья.

С целью поощрения за отличную учебу, активное участие в общественной, научной и спортивной жизни студенты, ординаторы, в том числе и с инвалидностью, и с ограниченными возможностями здоровья, регулярно представляются к назначению премий, грантов и стипендий ВолгГМУ.

В университете развивается система социально-педагогической, психологической помощи социально незащищенным врачам лечебной физкультуры, в том числе и с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, и их семьям. Врачи-рефлексотерапевты, в том числе и врачи-рефлексотерапевты с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, обучающиеся за счет средств федерального бюджета, обеспечиваются стипендиями и иными мерами социальной поддержки в порядке, установленном законодательством РФ. Все студенты, в том числе и врачи-рефлексотерапевты с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, социально незащищенных категорий обеспечиваются общежитием; им в первую очередь оказывается единовременная материальная помощь.

7. Нормативно-методическое обеспечение системы оценки качества освоения обучающимися с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина.

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина оценка качества освоения обучающимися образовательных программ включает текущий контроль успеваемости, промежуточную и итоговую (государственную) аттестацию обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья. ВолгГМУ обеспечивает гарантию качества подготовки, путем реализации следующих направлений:

- создания общевузовской системы менеджмента качества образовательного процесса;
- разработки единых требований к обеспечению качества подготовки выпускников с привлечением работодателей;
- мониторинга обновления и рецензирования рабочих программ по дисциплинам;
- создания и совершенствования технологий оценки уровня знаний и умений обучающихся, освоения компетенций выпускниками;
- обеспечения профессионализма и компетентности преподавательского состава;
- регулярного проведения внутреннего аудита по согласованным критериям для оценки деятельности и сопоставления показателей качества образовательного процесса с другими медицинскими образовательными учреждениями (с привлечением представителей работодателя);
- информирования общественности через СМИ и электронные ресурсы ВолгГМУ о результатах своей деятельности, планах, инновациях.

#### 7.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация.

Положение о проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся утверждается Ученым Советом в порядке, предусмотренном Уставом ВолгГМУ.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся, в том числе и обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, в ВолгГМУ созданы и утверждены фонды оценочных средств (в том числе на электронных носителях) для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации. Они включают контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, лабораторных работ, зачетов и экзаменов; ситуационные задачи; перечень практических навыков и умений с критериями их оценки; примерную тематику курсовых работ, рефератов, тесты и иные формы контроля, позволяющие оценить степень сформированности компетенций

обучающихся. Фонды оценочных средств по дисциплинам и практикам разрабатываются профильными кафедрами (по дисциплинам профессионального блока – с привлечением представителей работодателя), включаются в учебно-методический комплекс дисциплины или практики, рецензируются и размещаются в электронной информационно-образовательной среде вуза.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения программы практик и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Критерии оценивания результатов прохождения практики	Аттестация
УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне (отлично)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выполнен полный объем работы, ответ врача лечебной физкультуры спортивной медицины полный и правильный.</li> <li>2. Врач лечебной физкультуры спортивной медицины владеет всеми требуемыми практическими навыками.</li> <li>3. Дневник врача лечебной физкультуры спортивной медицины оформлен в полном соответствии с требованиями ВолгГМУ.</li> <li>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося врача лечебной физкультуры спортивной медицины.</li> <li>5. Присутствует информация об активности обучающегося по различным видам деятельности</li> </ol>	Зачтено

		<p>(дежурства, санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.). Включен перечень практических навыков, освоенных за период практики.</p> <p>6. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках полностью соответствует объему подготовки по специальности</p>	
<p>УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне (хорошо)</p>	<p>1. Выполнено 75% работы, ответ врача лечебной физкультуры спортивной медицины правильный, но неполный.</p> <p>2. При выполнении практических навыков врач лечебной физкультуры спортивной медицины допускает некоторые мелкие неточности</p> <p>3. Дневник врача лечебной физкультуры спортивной медицины оформлен в соответствии с требованиями ВолгГМУ.</p> <p>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося врача лечебной физкультуры спортивной медицины либо непринципиальные замечания.</p> <p>5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности</p>	

		<p>(дежурства, санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и перечень практических навыков, освоенных за период практики, не достаточно полные.</p> <p>6. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках соответствует объему подготовки по специальности, но с рядом принципиальных замечаний.</p>	
<p>УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне (удовлетворительно)</p>	<p>1. Выполнено 50% работы, ответ правилен в основных моментах,</p> <p>2. Есть ошибки в деталях при выполнении практических навыков.</p> <p>3. Оформление дневника не полностью соответствует требованиям ВолгГМУ.</p> <p>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая в целом положительную характеристику обучающегося врача лечебной физкультуры спортивной медицины, но также принципиальные замечания.</p> <p>5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (дежурства, санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических</p>	

		<p>мероприятиях и др.) и практических навыках, освоенных за период практики, не полные и не позволяют сделать вывод о качестве выполнения.</p> <p>7. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках не в полном объеме или содержит принципиальные замечания.</p>	
<p>УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового (неудовлетворительно)</p>	<p>1. Выполнено менее 50% работы,</p> <p>2. При выполнении практических навыков допускаются существенные ошибки</p> <p>3. Оформление дневника не соответствует требованиям ВолгГМУ.</p> <p>4. Характеристика с места прохождения практики не заверена в соответствии с требованиями или содержит принципиальные замечания по работе врача лечебной физкультуры спортивной медицины.</p> <p>5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (дежурства, санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и практических навыках, освоенных за период практики, отсутствует и не позволяют сделать вывод о качестве их выполнения.</p> <p>6. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках</p>	<p>Не зачтено</p>

		отсутствует	
--	--	-------------	--

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

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

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

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

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

Фонды оценочных средств разрабатываются и утверждаются вузом.

Форма промежуточной аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на



бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости предусматривается увеличение времени на подготовку к зачетам и экзаменам, а также предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете/экзамене.

При необходимости промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

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

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

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.

При необходимости предоставляется техническая помощь.

7.2. Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха) ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина.

Государственная итоговая аттестация выпускников с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина направлена на установление соответствия уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина, утвержденного приказом Министерства образования и

науки РФ от 25.08.2014г. №1046 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина(уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный N 30304) и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

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

Целью ГИА является проверка знаний, умений, навыков, а также определение общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, определяющих его подготовленность к решению профессиональных задач, установленных ФГОС ВО, способствующим его устойчивости на рынке труда и продолжению образования по программам клинической ординатуры и аспирантуры. Аттестационные испытания, входящие в состав государственной итоговой аттестации выпускника с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, полностью соответствуют образовательной программе ординатуры, которую он освоил за время обучения.

Университет на основе Положения об государственной итоговой аттестации выпускников высших учебных заведений Российской Федерации, утвержденного Министерством образования и науки Российской Федерации,

требований ФГОС ВО и ПС ежегодно разрабатывает и утверждает требования к содержанию, объему и структуре государственной итоговой аттестации, а также требования к содержанию и процедуре проведения итоговой аттестации. Эти документы хранятся на выпускающей кафедре, в деканате, размещены в электронной информационно-образовательной среде университета.

Условия проведения итоговой государственной аттестации, её программа, форма экзамена и его этапов, а также все методические материалы доводятся до сведения выпускников не позднее, чем за полгода до начала государственной итоговой аттестации. Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России по вопросам проведения государственной итоговой аттестации доводятся до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

К государственной итоговой аттестации допускаются ординаторы с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, успешно завершившие обучение по ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина. После успешного прохождения всех установленных видов итоговых аттестационных испытаний, входящих в итоговую государственную аттестацию, выпускнику с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья присваивается квалификация по специальности и выдается документ установленного образца.

**Итоговые аттестационные испытания, входящие в перечень испытаний государственной итоговой аттестации, не могут быть заменены оценкой на основании итогов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации. При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение следующих общих требований с учетом особенностей их индивидуальных особенностей:**

- проведение государственной итоговой аттестации для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися

инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;

- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной экзаменационной комиссии);

- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей;

- обеспечение возможности беспрепятственного доступа обучающихся инвалидов в аудитории, туалетные и другие помещения, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, при отсутствии лифтов аудитория должна располагаться на первом этаже, наличие специальных кресел и других приспособлений).

По письменному заявлению обучающегося инвалида продолжительность сдачи обучающимся инвалидом государственного аттестационного испытания может быть увеличена по отношению к установленной продолжительности его сдачи:

- продолжительность сдачи государственного экзамена, проводимого в письменной форме, не более чем на 90 минут;
- продолжительность подготовки обучающегося к ответу на государственном экзамене, проводимом в устной форме, - не более чем на 20 минут;

В зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья ФГБОУ ВО ВолГМУ Минздрава России обеспечивает выполнение следующих требований при проведении государственного аттестационного испытания:

а) для глухих или слабослышащих:

- задания и иные материалы для сдачи государственного аттестационного испытания оформляются в обычном распечатанном текстовом документе или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера;
  - письменные задания выполняются обучающимися на бумаге либо надиктовываются ассистенту;
  - при необходимости обучающимся предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага;
- по их желанию государственные аттестационные испытания проводятся в устной форме.

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

Программа государственной итоговой аттестации, разработанная на основе ФГОС ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина соответствует всем видам и задачам будущей профессиональной деятельности.

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

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

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

1 этап – тестовый контроль:

- используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат 1 этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если врач лечебной физкультуры спортивной медицины ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте [www.disttest.ru](http://www.disttest.ru) логин: kafedra, пароль: mcss).

2 этап – оценка практических навыков:

- оценивается освоенный объем практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой:

- общий уровень теоретической и практической подготовки ординатора непосредственно в процессе собеседования);
- умение обследовать больного;
- умение применить специальные инструментальные и лабораторные методы обследования пациента и интерпретировать результаты;

- установление основного и сопутствующего диагноза, осложнений;
- проведение дифференциального диагноза;
- знание методов экстренной и неотложной медицинской помощи, владение методами интенсивной терапии;
- назначение комплексного лечения;
- определение прогноза и дальнейшей тактики ведения больного;
- составление плана диспансерного наблюдения;

3 этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам).

Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки врача лечебной физкультуры спортивной медицины, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе.

Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

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

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

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

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

Врачам лечебной физкультуры и спортивной медицины, не сдавшим государственную итоговую аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

Неявка врача лечебной физкультуры и спортивной медицины на государственную итоговую аттестацию без уважительной причины расценивается как неудовлетворительная оценка.



Уважительными причинами неявки на ГИА могут явиться: болезнь, другие объективные и субъективные обстоятельства, но лишь в случае их документального оформления и представления в управление подготовки медицинских кадров по ординатуре ИНМФО до конца рабочего дня накануне экзамена.

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

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

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

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

Лица с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья, не прошедшие государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные оценки, вправе пройти государственную итоговую аттестацию повторно не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после прохождения государственной итоговой аттестации впервые. В этом случае обучающийся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья отчисляется из ВолгГМУ и ему выдается справка об обучении установленного образца.

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

8. Специальные условия, методические приемы и образовательные технологии для получения образования врачей лечебной физкультуры и спортивной медицины с ОВЗ и инвалидностью с нарушениями слуха.

Преподаватель вуза, начиная работать с глухими/слабослышащими врачамилечебной физкультуры и спортивной медицины, должен помнить об особенностях их познавательного и личностного развития для наиболее эффективной организации образовательного процесса.

*Особые образовательные потребности студентов с нарушениями слуха.* Глухие и слабослышащие обучающиеся имеют *особые образовательные потребности*, возникшие в результате нарушения слуха: необходимость развития и использования остаточного слуха в образовательных, познавательных и коммуникативных ситуациях; создание условий и возможностей для эффективного использования студентами

данной категории слухо-зрительного, слухового и зрительного восприятия обращенной речи говорящего человека и различных форм коммуникации; восполнение недостатка знаний об окружающем мире, связанного с ограничением возможностей; формирование социальной компетентности и навыков поведения в инклюзивном образовательном пространстве вуза; развитие потребностно-мотивационной и эмоционально-волевой сферы; формирование способности к максимально независимой жизни в обществе через профессиональное самоопределение, социально-трудовую адаптацию, активную и оптимистическую жизненную позицию и многое другое.

Обучение студентов с нарушениями слуха рекомендуется выстраивать через реализацию следующих педагогических принципов: наглядности, индивидуализации, коммуникативности на основе использования информационных технологий. Максимальный учет особенностей студентов с нарушением слуха и достаточный уровень наглядности обеспечивается при использовании разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций, учебное пособие, адаптированное для восприятия студентами с нарушением слуха, электронный контролирующий программный комплекс по изучаемым предметам для студентов с нарушениями слуха. Слабослышащие, в отличие от глухих, могут самостоятельно накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако наилучшего результата можно достигнуть в учебном процессе. Недостаточный уровень овладения речью является препятствием для полноценного развития всей познавательной деятельности глухих и слабослышащих студентов; речевая недостаточность становится причиной своеобразия их восприятия, памяти и мышления. На этом построено психолого-педагогическое изучение процесса овладения знаниями студента с нарушением слуха.

Невысокий уровень восприятия устной речи, невнятное произношение не позволяют многим взрослым глухим и слабослышащим использовать устную речь как надежное средство общения. Также уровень овладения

словесной речью определяет успешность всего процесса обучения и особенно сказывается на развитии логического мышления.

При организации образовательного процесса со слабослышащими студентами необходима особая фиксация на артикуляции выступающего следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень громкости.

В процессе работы следует учитывать, что проведение учебных занятий требует повышенного напряжения внимания участников образовательного процесса, что ведет к утомлению и потере устойчивости внимания, снижению скорости выполняемой деятельности и увеличению количества ошибок. Продуктивность внимания у обучающихся с нарушенным слухом зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче обучающимся выделить информативные признаки предмета или явления.

Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам с нарушенным слухом необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения слабослышащими специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение.

Внимание у обучающихся с нарушенным слухом в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления.

В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала.

Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеоинформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом. Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений,

поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи. Анимация может сопровождаться гиперссылками, комментирующими отдельные компоненты изображения, что важно при работе с лицами, лишенными нормального слухового восприятия. Обучающую функцию выполняют компьютерные модели, лабораторные практикумы.

Создание текстовых средств учебного назначения для студентов с нарушенным слухом требует участия сурдолога.

Формой организации учебного процесса является лекционно-семинарская система обучения и поэтапная система контроля знаний студентов. Проведение занятий различного вида способствует формированию системы обобщенных знаний студентов. Применение поэтапной системы контроля, текущего и промежуточного, способствует непрерывной аттестации студентов.

Одним из важнейших факторов, способствующих повышению уровня подготовки, является *индивидуализация учебной деятельности* студентов в системе целостного педагогического процесса.

Индивидуализация учебной деятельности студентов с нарушениями слуха осуществляется на основе учета их индивидуальных особенностей, проявляющихся в их познавательной деятельности, психофизических (в том числе и слуховых) способностях, в умении мобилизовать эмоционально-волевые и интеллектуальные силы, на основе использования дидактических и организационных средств.

Изучение индивидуальных особенностей студентов с нарушениями слуха позволит построить процесс обучения с учетом их потенциальных возможностей в добывании знаний.

Полноценное усвоение знаний и умений происходит в условиях реализации *принципа коммуникативности*. Эффективное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе, умение

представлять и защищать результаты своей работы, владение различными социальными ролями в коллективе, способность к организации эффективного делового общения являются навыками, которыми необходимо овладеть в процессе обучения.

Коммуникативный компонент развивается в результате включения студентов в групповую деятельность на основе формирования словесной речи. Поэтому коммуникативная система, действующая ныне в практике обучения глухих и слабослышащих, в большей степени направлена на *развитие словесной коммуникации*. Задачей данной системы является обучение языку как средству общения. Полноценное владение неслышащими студентами речью предполагает не только совершенствование навыков ее восприятия, но и ее воспроизведения. Эти два процесса взаимосвязаны, их совершенствование осуществляется в условиях *использования остаточного слуха* студентов с нарушенным слухом в ходе образовательного процесса.

Сочетание всех видов речевой деятельности (говорения, слушания, чтения, письма, зрительного восприятия с лица и с руки говорящего) предполагает развитие всей структуры речевой деятельности, которая помогает практической деятельности и вплетается в нее. От содержания целей, условий практической деятельности зависят и соответствующие функции общения, что особенно важно для получения общего или профессионального образования лицами с нарушением слуха.

Необходимо отметить, что основная масса студентов с нарушением слуха имеет сопутствующие заболевания, в связи с этим не все студенты имеют возможность регулярного посещения занятий. Для таких студентов определяется индивидуальный график и форма сдачи материала.

Для слабослышащих студентов эффективна практика опережающего чтения, когда студенты заранее знакомятся с лекционным материалом и обращают внимание на незнакомые и непонятные слова и фрагменты. Такой вариант организации работы позволяет студентам лучше ориентироваться в потоке новой информации, заранее обратить внимание на сложные моменты.

У студентов с нарушением слуха на занятиях зрительный канал работает с перегрузкой, причем тем большей, чем сильнее поражены органы слуха. Это приводит к снижению скорости восприятия информации и повышенной утомляемости во время занятия. Реализации коррекционной направленности обучения студентов с нарушением слуха способствует *соблюдение слухоречевого режима на каждом занятии.*

Обучение глухих и слабослышащих студентов должно осуществляться на основе образовательных программ, адаптированных для людей с ОВЗ.

Одним из факторов эффективного обучения является компетентность преподавателя в применении различных способов общения: наглядности, компьютерных технологий, интеллектуальной доски, а также знание технических средств улучшения слуха, иногда даже элементов жестового языка.

Информационные технологии расширяют возможности преподавателя в работе со студентами данной категории. Учебно-методические презентации, контролируемые и контрольно-обучающие программы проектируются по общей технологической схеме с использованием языка программирования Visual Basic for Application, средства подготовки презентаций PowerPoint и других составляющих пакета Microsoft Office.

Учебно-методические презентации являются одной из организационных форм, которые можно использовать в процессе обучения студентов с нарушением слуха. Использование развитых средств графики облегчает эту задачу.

С целью сокращения объема записей целесообразно использовать опорные конспекты, различные схемы, придающие упрощенный схематический вид изучаемым понятиям.

Особого внимания требует межличностное взаимодействие преподавателя со студентами, имеющими нарушения слуха. Его успешности будет способствовать реализация в учебно-воспитательном процессе ряда рекомендаций:

– в начале разговора необходимо привлечь внимание собеседника (студента с нарушениями слуха): если его слух позволяет – назвать его по имени, если нет – положить ему руку на плечо или похлопать, но не резко;

– в процессе разговора с обучающимся, преподавателю необходимо смотреть на него, не загораживая свое лицо – студент должен иметь возможность следить за его мимикой (слабослышащие и глухие считывают информацию по губам);

– не все обучающиеся, которые плохо слышат, могут хорошо читать по губам, поэтому необходимо спросить об этом студента при первой встрече; если обучающийся обладает этим навыком, следует говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов; при этом не нужно пытаться преувеличенно четко произносить слова – это изменяет артикуляцию и создает дополнительные трудности; можно использовать выражение лица, жесты, если требуется подчеркнуть или пояснить смысл сказанного;

– нежелательно менять тему разговора без предупреждения; в подобном случае необходимо использовать переходные фразы вроде: «Хорошо, теперь нам нужно обсудить...»;

– необходимо передавать учебный материал негромко, ясно и четко; если слабослышащий студент просит повторить что-то, можно попробовать перефразировать свое предложение, использовать для пояснения жесты и артикуляцию;

– сообщения должны быть простыми, желательно давать их короткими предложениями;

– в речи необходимо избегать употребления незнакомых для обучающихся оборотов и выражений; перед тем, как давать объяснение новых профессиональных терминов, следует провести словарную работу, тщательно разбирая смысловое значение каждого слова, при этом необходимо убедиться, что студент вас понял (об этом обязательно нужно спросить у него);



– если преподаватель не понял ответ или вопрос обучающегося с нарушениями слуха, он может попросить его повторить или записать то, что студент хотел сказать;

– если преподаватель сообщает информацию, которая включает в себя номер, правило, формулу, технический или другой сложный термин, необходимо записать ее на доске;

– если сообщаемая информация касается чего-то важного: правил, инструкций и т. д., она обязательно должна дублироваться записями на доске;

– учебные фильмы, по возможности, должны быть снабжены субтитрами.

Применение сурдотехнических средств не только способствует восстановлению речевой коммуникации, но и значительно облегчает процесс обучения. В последние годы происходит совершенствование электроакустической аппаратуры на основе микроэлектроники. Частичная потеря слуха может быть скорректирована с помощью специально подобранного и соответственно настроенного индивидуального аппарата.

Для полностью глухих студентов также необходима электроакустическая коррекция слуха. В этом случае остаточный слух глухого человека следует использовать в слухо-зрительном восприятии. Происходит расширение канала связи, и уже независимо от того, какой из каналов (зрительный или слуховой) является информативным для студентов, совместное их функционирование повышает коммуникативные возможности.

Индивидуальные сурдотехнические средства целесообразно сочетать со звукоусиливающей аппаратурой. Прежде всего с отечественным устройством беспроводной связи «Сонет». Оно предназначено для улучшения восприятия речи и может использоваться как для индивидуальной работы, так и для работы с группой студентов на лекции или практическом занятии. «Сонет» включает в себя передатчик частотно-модулируемого сигнала, передающий речь с радиоаппаратуры. Сигнал усиливается и

принимается приемником слушателя, а затем с помощью слухового аппарата или головных телефонов направляется в ухо слушателя.

Очень значимо использование в учебном процессе интерактивной доски. Это позволяет вывести на экран больше учебного материала и создать свои программы, а также реализовать различные приемы индивидуальной и групповой работы. Интерактивная доска дает возможность представить материал ярко, что очень важно при нарушении слуха. Таким образом, используя аппаратуру, преподаватель имеет возможность преподнести более сложный материал. Занятие оживляется, так как речь воспринимается быстрее. Применение аппаратуры облегчает сам процесс восприятия: меньше утомляется зрение, являющееся для студентов с нарушением слуха основным каналом получения информации. Использование компьютерных технологий позволяет сделать занятие продуктивным, способствует концентрации внимания, а также развивает коммуникативные возможности.

Рекомендуемое *материально-техническое и программное обеспечение (ПО)* для получения образования студентов с нарушениями слуха включает:

*Специальные технические средства:*

- беспроводная система линейного акустического излучения;
- радиокласс – беспроводная технология передачи звука (FM-система);
- комплекты электроакустического и звукоусиливающего оборудования с комбинированными элементами проводных и беспроводных систем на базе профессиональных усилителей;
- мультимедиа-компьютер;
- мультимедийный проектор;
- интерактивные и сенсорные доски.

*ПО:*

- программы для создания и редактирования субтитров, конвертирующие речь в текстовый и жестовый форматы на экране компьютера (iCommunicator и др.).

9. МАТРИЦА соответствия компетенций и составных частей ОПОП ВО по специальности 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина очной формы обучения (для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями слуха)).

Дисциплины (модули)		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	ПК-12
		УК-1	УК-2	УК-3									
Общественное здоровье и здравоохранение	15	ПК-1	ПК-2	ПК-4	ПК-9	ПК-10	ПК-11	УК-1	УК-3	ПК-5	УК-2		
Педагогика	18	ПК-9	УК-1	УК-2	УК-3								
Медицина чрезвычайных ситуаций	12	УК-1	ПК-3	ПК-7	ПК-12								
<b>Патология</b>													
<i>Патологическая физиология</i>	17	ПК-1	ПК-5	УК-1									
<i>Патологическая анатомия</i>	30	ПК-1	ПК-5	УК-1									
Клиническая фармакология	11	ПК-1	ПК-6	ПК-8	УК-1	ПК-5							
Лечебная физкультура и спортивная медицина (базовые модули)	936	УК-1	ПК-1	ПК-2	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-9	ПК-10			
<b>Практики</b>													
Производственная (клиническая) практика Стационар (лечебная физкультура спортивная медицина) Центр медицинской реабилитации (лечебная физкультура и спортивная медицина)		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	УК-1
Производственная (клиническая) практика Детская спортивная медицина. Теория и методика физического воспитания и спортивной тренировки.		УК-2	УК-3	ПК-12									
		ПК-1	ПК-2	ПК-6	ПК-8	УК-1	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-7	ПК-9	ПК-10	ПК-11
		УК-2	УК-3	ПК-12									
<b>Государственная итоговая аттестация</b>		ПК-1	ПК-2	ПК-3	ПК-4	ПК-5	ПК-6	ПК-7	ПК-8	ПК-9	ПК-10	ПК-11	УК-1
		УК-2	УК-3										
<b>Факультативы</b>		ПК-5	ПК-7	УК-1									

