

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института НМФО

Н.И. Свиридова

«14» июня 2024 г.

ПРИНЯТО на заседании
ученого совета

Института НМФО

№ 18 от «17» июня 2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Государственная итоговая аттестация**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки
кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.39**
лечебная физкультура и спортивная медицина

Квалификация (степень) выпускника: **врач по лечебной физкультуре
и спортивной медицине**

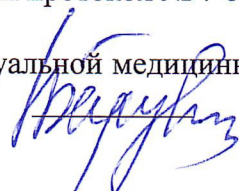
Объем: 3 (зе) 108 часов

Волгоград, 2024

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
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 № 7 от «28» мая 2024 года

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации института НМФО, д.м.н., профессор  Барулин А.Е.

Рецензенты:

Главный врач ГБУЗ ВОКЦМР, главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Волгоградской области  Карпов А.П.

Заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» МЗ РФ, д.м.н., профессор  Курушина О.В.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от «27» июня 2024 года

Председатель УМК
М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики
М.Л.Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 18 от «27» июня 2024 года

Секретарь
Ученого совета
М.В.Кабытова



1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования - программе ординатуре по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом об образовании от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1081;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры»;

- приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.09.2012 г. № 191н «Об утверждении документа государственного образца о послевузовском профессиональном образовании, выданного

лицам, получившим такое образование в ординатуре, и технических требований к нему»;

- Квалификационной характеристикой врача лечебной физкультуры и спортивной медицины, установленная приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н г. «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»).

- Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 17.12.2019 № -КМ

1.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация (далее – ИГА) осуществляется итоговой (государственной) экзаменационной комиссией, проводится в сроки, определяемые календарным учебным графиком.

1.3 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации реализуется в базовой части учебного плана подготовки ординатора по направлению подготовки (специальности) 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина очной формы обучения. Итоговая (государственная итоговая) аттестация относится к Блоку 3 Основной профессиональной образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина, и включает в себя подготовку к сдаче и сдачу итогового/государственного экзамена. На итоговую (государственную итоговую) аттестацию отводится 108 часов (3 ЗЕ).

1.4 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.

1.5 Программа итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценки результатов сдачи итогового (государственного) экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводятся до сведения ординаторов не позднее, чем за шесть месяцев до начала итоговой государственной аттестации.

1.6 Не позднее чем за 30 календарных дней до дня проведения итогового (государственного) аттестационного испытания директор Института НМФО утверждает расписание итоговых (государственных) аттестационных испытаний (далее – расписание), в котором указываются даты, время и место проведения итогового (государственного) экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся, председателя и членов ИЭК/ГЭК и апелляционных комиссий, секретарей ИЭК/ГЭК.

1.7 Перед итоговым / государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся (предэкзаменационные консультации) по вопросам, включенным в программу экзамена.

2. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Целью итоговой (государственной итоговой) аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.

Задачи государственной итоговой аттестации:

1. Оценить уровень сформированности у выпускников универсальных и профессиональных компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации);

2. Установить уровень готовности выпускника к самостоятельному выполнению всех видов профессиональной деятельности, предусмотренных требованиями федерального государственного образовательного стандарта по специальности высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре, и решению профессиональных задач в своей профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной, психолого-педагогической и организационно-управленческой деятельности;

3. Определить степень готовности выпускника к осуществлению трудовых действий врача лечебной физкультуры и спортивной медицины, уровень овладения необходимыми умениями и знаниями для осуществления трудовых функций врача лечебной физкультуры и спортивной медицины.

3. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ)

Обучающийся, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими компетенциями:

Универсальные компетенции (УК):

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

УК-3 Готовность 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.

Профессиональные компетенции

Профилактическая деятельность:

ПК-1 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-2 Готовность к проведению профилактических медицинских

осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

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

ПК-4 Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

Диагностическая деятельность:

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

Лечебная деятельность

ПК-6 Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи.

ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации.

Реабилитационная деятельность:

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

Психолого-педагогическая деятельность:

ПК-9 Готовность к формированию у населения, пациентов и членов

их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

Организационно-управленческая деятельность:

ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

ПК-11 Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

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

Квалификационная характеристика врача лечебной физкультуры и спортивной медицины, установленная приказом Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. № 541н г. «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»).

Должностные обязанности врача лечебной физкультуры и спортивной медицины:

В соответствии с требованиями специальности врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен знать и уметь:

- основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и нормативно-правовые акты Российской Федерации, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, основы медицинского страхования;

- общие вопросы организации лечебной физкультуры и спортивной медицины в Российской Федерации;

- организация работы врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине в условиях лечебно-профилактических учреждений;

- организация работы врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине, профессиональные обязанности, нормативные документы по специальности;

- анатомо-физиологические особенности мышечной деятельности человека, возрастная физиология; механизм действия физических упражнений на организм здорового и больного человека;

- основы теории и методики физического воспитания и спортивной тренировки; противопоказания к занятиям физкультурой и спортом;

- методические основы лечебной физкультуры; дозирование физической нагрузки;

- средства и формы лечебной физкультуры;

- режимы двигательной активности больных в лечебно-

профилактических учреждениях, содержание режимов;

- общие и функциональные методы исследования лиц, занимающихся физкультурой и спортом;

- методы оценки физического развития и физической работоспособности (толерантности к физической нагрузке);

- клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм, при которых используют лечебную физкультуру;

- показатели физического и функционального состояния организма в норме, при патологии и при физических нагрузках;

- показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры;

- физиологическое действие массажа;

- показания и противопоказания к назначению лечебного массажа;

- методы и средства комплексной реабилитации больных и инвалидов;

- аппаратура и оборудование кабинетов лечебной физкультуры и спортивной медицины, возможности их применения и использования, технику безопасности при работе с медицинскими аппаратами, приборами и тренажерами;

- формы и методы профилактической работы среди спортсменов и населения;

- основы медицины катастроф;

- общие сведения об информатике и вычислительной технике.

- получить от пациента (больного, лица, занимающегося физкультурой, спортсмена) информацию о степени его физической подготовленности, собрать общий и спортивный анамнез;

- провести оценку физического состояния организма, выполнить функциональные пробы системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы;

- определить физическую работоспособность методами тестирования;

- дать заключение о здоровье и функциональном состоянии

организма, определить толерантность к физической нагрузке, допуск к занятиям физкультурой и спортом и их адекватность состоянию здоровья;

- оказать необходимую срочную помощь при травмах и неотложных состояниях организма (искусственное дыхание, массаж сердца, остановка наружного и внутреннего кровотечения, иммобилизация, наложение повязки на рану, промывание желудка, инъекции);

- оформить необходимую документацию по учету работы и отчетности, проанализировать ее;

- повышать профессиональный уровень знаний и умений.

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен знать:

- физиологию и биохимию мышечной деятельности;

- особенности реакции на физическую нагрузку в детском и пожилом возрасте;

- динамическую анатомию (биомеханику движений);

- гигиену физических упражнений и спортивных сооружений;

- санитарно-гигиенические нормы для залов групповых и индивидуальных занятий лечебной гимнастикой, кабинета механотерапии, тренажеров, бассейна лечебного плавания и гимнастики в воде, спортплощадок, маршрутов пешеходных и лыжных прогулок и терренкура и др. сооружений (устройства, размеры, освещение, вентиляция, температура воздуха и воды);

- классификацию гимнастических, спортивно-прикладных и игровых физических упражнений в лечебной физкультуре;

- расчетные нормы нагрузки специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине (врача, инструктора-методиста, инструктора, медсестры по массажу);

- виды, методики и дозировки лечебного и спортивного массажа; - методики бытовой и трудовой реабилитации;

- сочетание лечебной физкультуры с физиотерапевтическими

процедурами, вытяжением, мануальной терапией;

- программы этапной физической реабилитации пациентов с инфарктом миокарда;

- частные методики лечебной физкультуры для больных в терапии, хирургии, травматологии и ортопедии, неврологии, урологии, акушерстве и гинекологии, при заболеваниях ЛОР органов, при глазных болезнях, в стоматологии, в т.ч. методики лечебной физкультуры для детей;

- морфо-функциональные характеристики спортсменов различных видов спорта;

- основы теории и методики физического воспитания и спортивной тренировки;

- методы иммунологического контроля в спорте;

- организации и методы допинг-контроля в спорте;

- особенности спортивного отбора детей и подростков;

- особенности методик, спортивной тренировки и соревнований спортсменов-инвалидов;

- клинические проявления и методы диагностики заболеваний, повреждений и дефектов организма (в т.ч. врожденных), препятствующих отбору в профессиональный спорт;

- клинические признаки, методы диагностики, принципы профилактики и лечения физического перенапряжения, сердечно - сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, нервной системы, функции печени и почек;

- классификацию спортивных травм, методы профилактики, оказания неотложной помощи, лечения и спортивной реабилитации;

- систему восстановления и повышения специальной спортивной работоспособности;

- программу медицинского обследования лиц, занимающихся массовыми видами спорта, оздоровительной физкультурой и физвоспитанием;

- принципы оздоровительного спорта, диагностики физического здоровья и оценки эффективности оздоровления;
- сочетание форм, средств и методов оздоровительного спорта в рецептуре здоровьесохраняющих и здоровьевосстанавливающих медицинских технологий;
- программу углубленного медицинского обследования спортсменов сборных команд России и их ближайшего резерва.

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен уметь обосновать назначение лечебной физкультуры, выбрать средства, формы и дозировки физической нагрузки пациентам с различными заболеваниями и повреждениями организма.

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен уметь обосновать дозировку физических нагрузок, выбрать формы, средства и методы для общего оздоровления и повышения спортивной работоспособности лиц, занимающихся физкультурой и спортом:

- оценить состояние здоровья с указанием группы здоровья (основная, подготовительная, специальная);
- оценить физическое развитие и физическую работоспособность;
- оценить данные электрокардиографии при физических нагрузках и других инструментальных методах исследования сердечно-сосудистой системы;
- оценить данные функции внешнего дыхания и газообмена;
- оценить данные функциональных проб (с физической нагрузкой, дыхательные, вегетативные);
- оценить функциональное состояние нервно-мышечного аппарата;
- оценить клинические и биохимические показатели крови и мочи при физических нагрузках;
- организовать по показаниям дополнительные исследования и оценить показатели здоровья и функциональных систем организма спортсменов с учетом специфики видов спорта;

- дать рекомендации по режиму тренировочных нагрузок спортсменов, допуск к занятиям спортом и соревнованиям;
- оформить назначения лечебной физкультуры в соответствии с утвержденной формой - картой пациента (ф. 42) и с указанием методики физических упражнений, дозировки общей и специальной нагрузки;
- осуществлять по показаниям индивидуальные занятия лечебной гимнастикой с тяжелыми больными пациентами;
- составлять совместно с лечащим врачом программу этапной физической реабилитации пациенту, больному инфарктом миокарда;
- определять методику и дозировку занятий на тренажерах, в лечебном бассейне, маршрутов пешеходных прогулок и терренкура и др. спортивно-прикладных упражнений и спортивных игр для здоровых и больных;
- осуществлять врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультурой, учебно-тренировочных занятиях массовой физкультурой и спортом и оценивать адекватность физической нагрузки объективными методами исследования;
- объективно оценивать эффективность воздействия на человека оздоровительного спорта;
- определять методику и дозировку лечебного массажа, его сочетание с лечебной физкультурой, последовательность процедур;
- осуществлять процедуры лечебного и спортивного массажа;
- осуществлять методическое руководство и контроль за деятельностью инструкторов-методистов, инструкторов по лечебной физкультуре, медсестер по массажу;
- осуществлять врачебные консультации пациентам, населению и спортсменам по использованию средств и методов физической культуры в целях сохранения и укрепления здоровья;
- осуществлять контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий лечебной физкультурой;

- анализировать эффективность лечебной физкультуры и массажа, вести необходимую учетную и отчетную документацию и представлять отчет о работе в установленном порядке;
- осваивать и внедрять в практику новые современные методики лечебной и оздоровительной физкультуры;
- организовать и осуществлять медицинское обеспечение лиц (первичное, углубленное, текущее, этапное), занимающихся различными видами спорта и физической культуры в условиях учебно-тренировочных сборов и соревнований;
- осуществлять врачебный контроль за занимающимися физической культурой и спортом (в процессе физического воспитания, при занятиях массовыми видами физической культуры, у детей и подростков, у спортсменов-инвалидов, питанием спортсменов);
- проводить диспансеризацию спортсменов;
- осуществлять профилактику, диагностику, лечение болезней и травм у спортсменов;
- осуществлять восстановительные мероприятия спортсменам после физических нагрузок и медицинскую реабилитацию после травм и заболеваний.

3. ОБЪЕМ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация включает:

- подготовку к сдаче государственного экзамена
- сдачу государственного экзамена

В соответствии с учебным планом по программе высшего образования

– программе ординатуры по специальности 31.08.39. лечебная физкультура и спортивная медицина отводится 108 академических часа (3 ЗЕ).

4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ В 2023-2024 УЧЕБНОМ ГОДУ

4.1 Итоговая (государственная итоговая) аттестация для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования (программе ординатуры) по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина в 2023-2024 учебном году в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России проводится согласно Положения «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (далее – ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России), утвержденному приказом ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России от 17.12.2019 № -КМ.

4.2 Для проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина создается государственная экзаменационная комиссия, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

4.3 Состав государственной экзаменационной комиссии создается по основным профилям подготовки не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации, утверждается приказом ректора университета и действует в течение календарного года.

4.4 Государственная экзаменационная комиссия формируется из профессорско-преподавательского состава и научных работников Университета, а также лиц, приглашаемых из органов управления здравоохранением, работников медицинских организаций.

4.5 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается по представлению ВолгГМУ Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря, предшествующего году проведения Государственной итоговой аттестации.

4.6 Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается из числа лиц, не работающих в Университете, имеющих ученую степень доктора наук и (или) ученое звание профессора, либо являющихся руководителем органов управления здравоохранением или медицинских организаций.

4.7. В состав государственной экзаменационной комиссии включается не менее 5 человек, из которых 50% являются ведущими специалистами в области неврологии и (или) представителями органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления, осуществляющих полномочия в соответствующей области профессиональной деятельности, остальные – лицами, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ВолгГМУ, и (или) иных организаций и (или) научными работниками Университета и (или) иных организаций, имеющими государственное почетное звание.

4.8. Основной формой деятельности комиссии являются заседания. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава соответствующей комиссии.

Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав комиссии и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

4.9. Проведение заседания государственной экзаменационной комиссии, решения, принятые комиссией, оформляются протоколами на каждого обучающегося (приложение 1,2,3). В протоколе заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии по приему итогового (государственного) экзамена отражаются перечень заданных ординатору вопросов и характеристика ответов на них, мнения председателя и членов итоговой (государственной) экзаменационной комиссии о выявленном в ходе итогового (государственного) аттестационного испытания уровне подготовленности ординатора к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке ординатора.

Протоколы заседаний комиссий подписываются председателем. Протокол заседания итоговой (государственной) экзаменационной комиссии также подписывается секретарем итоговой (государственной) экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссий сшиваются в книги и хранятся в архиве Управления подготовки в ординатуре Института НМФО ФНБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

4.10. Основными функциями государственной экзаменационной комиссии являются:

- определение соответствия подготовки ординатора требованиям федерального государственного образовательного стандарта по программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина ;

- принятие решения о присвоении квалификации «врач-невролог» по результатам итоговой (государственной итоговой) аттестации и выдаче ординатору диплома об окончании ординатуры и приложения к нему.

4.11 Не позднее, чем за 30 календарных дней до проведения первого этапа государственного аттестационного испытания, организация утверждает распорядительным актом расписание государственных

аттестационных испытаний (далее - расписание), в котором указываются даты, время и место проведения государственных аттестационных испытаний и предэкзаменационных консультаций, и доводит расписание до сведения обучающегося, членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий, руководителей и консультантов выпускных квалификационных работ.

4.12 При формировании расписания устанавливается перерыв между государственными аттестационными испытаниями продолжительностью не менее 7 календарных дней.

4.11 К итоговой (государственной итоговой) аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший индивидуальный учебный план в соответствии с учебным планом основной профессиональной образовательной программой, разработанной на основе федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС).

4.12 Обучающимся и лицам, привлекаемым к итоговой (государственной итоговой) аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

4.13 Не допускается взимание платы с обучающихся за прохождение государственной итоговой аттестации.

4.14 Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4.15 Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации – по программам ординатуры.

4.16 Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки "неудовлетворительно", отчисляются из организации с выдачей справки об обучении, как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

4.17 Лицо, не прошедшее итоговую (государственную итоговую) аттестацию, может повторно пройти итоговую (государственную итоговую) аттестацию не ранее чем через один год и не позднее чем через пять лет после срока проведения итоговой (государственной итоговой) аттестации, которая не пройдена обучающимся.

4.18 Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для итоговой (государственной итоговой) аттестации по соответствующей образовательной программе.

4.19 Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения Государственной итоговой аттестации. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

4.20 Ординаторам, не сдавшим итоговую (государственную итоговую) аттестацию, ординатура, по желанию, может быть продлена на

компенсационной основе (по договору) с правом повторной сдачи экзамена через 6 месяцев.

4.21 По результатам Государственной итоговой аттестации обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию (далее - Комиссия) письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, не позднее следующего рабочего дня после прохождения Государственной итоговой аттестации.

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

4.23 Состав Комиссии утверждается приказом ректора Университета. Комиссия формируется в количестве не менее 4 человек из числа профессорско-преподавательского состава медицинского института Университета, не входящих в состав государственной экзаменационной комиссии.

4.24 Председатель Комиссии утверждается приказом ректор Университета из числа лиц, включенных в состав Комиссии.

4.25 Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

4.26 Апелляция рассматривается на заседании Комиссии с участием не менее половины состава Комиссии. На заседание Комиссии приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

4.27 Для рассмотрения вопросов, связанных с процедурой проведения государственной итоговой аттестации, в Комиссию направляется протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, экзаменационные листы обучающегося.

4.28 Решение Комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель Комиссии обладает правом решающего голоса.

4.29 Оформленное протоколом решение Комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию обучающегося (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания Комиссии.

4.30 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

4.31 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в организации обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом.

4.32 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

5. ЭТАПЫ И ФОРМЫ ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ.

5.1 Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры – 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

5.2 Итоговая (государственная итоговая) аттестация ординаторов в Университете в 2023-2024 учебном году проводится в форме государственного экзамена в форме трех государственных аттестационных испытаний:

- Тестового контроля (I этап);
- Оценки практических навыков (II этап);

- Заключительного собеседования (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам) (III этап).

5.3 Первый этап итогового (государственного) аттестационного испытания, проводится в тестовой форме, результаты объявляются на следующий рабочий день после дня его проведения, второй и третий этапы итогового (государственного) экзамена, проводятся в устной форме, результаты объявляются в день проведения этапа,

5.4 1 этап – тестовый контроль: используются тестовые задания, включающие все разделы рабочей программы по специальности 31.08.42. Неврология; экзамен проводит председатель, сопредседатель, члены экзаменационной комиссии; по заданной программе ЭВМ регистрирует количество правильных и неправильных ответов и выставляет конечный результат 1 этапа экзамена, который заносится в соответствующий протокол; результат тестового контроля оценивается как «зачет», если ординатор ответил на 71% и более от 100 представленных ему тестовых заданий, и «не зачет», если ординатор ответил менее, чем на 70% от 100 представленных ему тестов (банк тестовых заданий на сайте www.disttest.ru). Протокол результатов прохождения 1 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 1).

5.5 II 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;

5.6 III этап – заключительное собеседование (по вопросам экзаменационных билетов, ситуационным профессиональным задачам). Ординатор, не сдавший один из двух первых этапов экзамена, не допускается к третьему этапу. Третий этап представляет проверку целостности профессиональной подготовки ординатора, уровня его компетентности в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

5.7 Результаты 2 и 3 этапов экзамена оцениваются по пятибалльной системе. Протокол результатов прохождения 2, 3 этапа фиксируется в соответствующем протоколе (приложение 2, 3).

5.8 Оценка определяется, исходя из следующих критериев:

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

- **«Хорошо»** – дан полный развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком, используются термины. Могут

быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные ординатором с помощью преподавателя.

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

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

6. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА.

6.1 Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену.

Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой Итоговой (государственной итоговой) аттестации для обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина по вопросам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки к государственному экзамену необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации и стандарты ведения больных, а также использовать материалы электронной информационно-образовательной среды ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России для обучающихся по программам подготовки кадров высшей квалификации (программам ординатуры).

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, которые проводятся по расписанию, утвержденному распорядительным актом Университета, и доводятся до обучающихся не позднее чем за 30 календарных дней до проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится предэкзаменационная консультация обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена. Консультирование осуществляют преподаватели, включенные в состав государственной экзаменационной комиссии по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина, относящиеся к профессорско-преподавательскому составу ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, имеющие ученое звание и (или) ученую степень. Первый этап государственного аттестационного испытания – тестирование включает ответы на 100 тестовых заданий с одним или несколькими правильными вариантами ответа. Второй этап государственного аттестационного испытания – оценка практических навыков в соответствии с квалификационной характеристикой. Третий этап государственного аттестационного испытания – собеседование, которое включает устные ответы на вопросы экзаменационного билета и решение одной задачи. Содержание ответов на экзаменационные вопросы должно соответствовать требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень

подготовки кадров высшей квалификации). При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных и профессиональных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии

6.2 Перечень основных разделов дисциплины:

- Общие основы лечебной физкультуры
- Спортивная медицина

6.3 Фонд оценочных средств к итоговой (государственной итоговой аттестации)

Фонд оценочных средств к ГИА по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина включает:

- задания в тестовой форме (300)¹
- вопросы для оценки практических навыков (40)²
- вопросы для собеседования (90)³
- ситуационные задачи (30)

¹ Обновлен банк тестовых заданий №№1-300, утвержденный Протоколом дополнений и изменений ФОС к промежуточной аттестации по дисциплинам практик, итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности « 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина » на 2022 -2023 учебный год №5 от 17.05.2022г.

² Добавлены вопросы №№05-35 согласно Протоколудополнений и изменений ФОС к промежуточной аттестации по дисциплинам практик, итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности « 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина » на 2022 -2023 учебный год №5 от 17.05.2022г.

³ Обновлены вопросы №№03-68согласно Протоколудополнений и изменений ФОС к промежуточной аттестации по дисциплинам практик, итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности « 31.08.39. Лечебная физкультура и спортивная медицина » на 2022 -2023 учебный год №5 от 17.05.2022г.

6.3.1 Примеры тестовых заданий для итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

1. Физические нагрузки больным сахарным диабетом показаны:

- а) за час до приема пищи
- б) непосредственно перед приемом пищи
- б) сразу после приема пищи
- в) через 1,5 часа после приема пищи

2. Нарушения двигательной функции при инсультах:

- а. гемипарезы и гемиплегии
- б. тетрапарезы и тетраплегии
- в. монопарезы и моноплегии

3. Специальные упражнения при гемипарезах:

- а. укрепление парализованных и расслабление спастически сокращенных мышц
- б. укрепление мышечного корсета позвоночника
- в. улучшение координации в ходьбе
- г. развитие компенсаторных двигательных навыков

4. Реабилитационный комплекс для снятия спастичности при инсультах включает:

- а. лечение положением
- б. точечный массаж
- в. специальные упражнения с использованием пассивных движений упражнения на преодоление синкинезий.

г. рефлексотерапию

д. все перечисленное верно

5. У больных с выраженным остеохондрозом позвоночника в хроническом периоде противопоказаны все перечисленные виды спорта, кроме

а) тенниса

б) бега

в) прыжков легкоатлетических

г) тяжелой атлетики

д) все перечисленное верно

6. ЛФК при остеохондрозе позвоночника оказывает следующее действие, кроме

а) нервнотрофического

б) компенсаторного

в) стимулирующего

г) общеукрепляющего

д) антигистаминного

7. ЛФК при невритах периферических нервов оказывает все перечисленные действия, кроме

а) нервнотрофического

б) компенсаторного

в) стимулирующего

г) общеукрепляющего

д) антигистаминного

8. Специальные упражнения при неврозах направлены на

а) улучшение мозговой гемодинамики

- б) тренировку подвижности нервных процессов
- в) тренировку равновесия, координации
- г) расслабление мышц
- д) **все перечисленное**

9. Специальные задачи ЛФК в подостром периоде поясничного остеохондроза

- а. укрепление дыхательной мускулатуры
- б. укрепление мышц, составляющих мышечный корсет позвоночника
- в. **расслабление избыточно напряженных мышц**

10. Виды физкультуры, не рекомендуемые для поддержания стойкой ремиссии при остеохондрозе позвоночника

- а. **бег**
- б. ходьба
- в. плавание
- г. лечебная гимнастика

6.3.2 Перечень вопросов для II этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации в ординатуре по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

1. Методология проведения комплексного врачебного обследования занимающихся физкультурой и спортом, диспансеризацию спортсменов; выявлять группу риска для занятий физкультурой и спортом;
2. Методология проведения антропометрических измерений и дать оценку физического развития, состояния костной и мышечной систем;

3. Методология выполнения антропометрических измерений и мышечные тесты у детей и подростков с нарушением осанки и сколиозом;
4. Методология выполнения функциональных проб с физической нагрузкой, ортостатической пробы и дать оценку функционального состояния сердечно-сосудистой системы и вегето-сосудистой реактивности;
5. Определение общей физической работоспособности спортсмена методами велоэргометрии, тредмила с количественной оценкой аэробной мощности прямым и косвенными способами оценки показателей (PWC170 или PWCmax) в зависимости от контингента обследуемых;
6. Проведение дифференциальной диагностики физиологической и патологической дистрофии миокарда у спортсменов;
7. Методика заключения о коррекции физических нагрузок при выявлении дистрофии миокарда вследствие хронического физического перенапряжения;
8. Составление схемы лечебно-профилактических мероприятий при выявлении хронических заболеваний, последствий травм опорно-двигательной системы, при переутомлении спортсмена;
9. Методология проведения врачебно-педагогических наблюдений (ВПН) на уроке физкультуры: рассчитать физиологическую кривую и моторную плотность физической нагрузке, дать оценку урока; -
10. Проведение ВПН с дополнительными специфическими нагрузками у спортсменов разных видов спорта;
11. Оценка функционального состояния спортсмена и адекватности физической нагрузки;
12. Методология заключения по результатам комплексного обследования занимающихся физкультурой и спортом о состоянии здоровья, физическом развитии, функциональном состоянии

организма;

13. Методология заполнения карты обследования (формы 061у, 062у);
14. Оформление допуска к занятиям физкультурой и спорта, к участию в соревнованиях; провести врачебное обследование и получить информацию о заболевании, оценить тяжесть заболевания больного;
15. Проведение оценки физического состояния больного и толерантности к физической нагрузке;
16. Выполнение функциональных проб по оценке состояния функции системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы;
17. Методология выбора и назначения методов лечебной физкультуры, в т.ч. в сочетании с массажем, при следующих заболеваниях и травмах: при болезнях сердечно-сосудистой системы; при болезнях органов дыхания; при болезнях органов пищеварения; при нарушении обмена веществ; при болезнях почек и мочевыводящих путей; при хронической лучевой болезни; при травмах и болезнях опорно-двигательного аппарата; в послеоперационном периоде в хирургии; в неврологии при заболеваниях с двигательными или функциональными нарушениями; в акушерстве и гинекологии;
18. Составление схемы процедуры лечебной гимнастики и примерного комплекса физических упражнений по выше перечисленным нозологическим формам заболеваний;
19. Проведение индивидуальной процедуры лечебной гимнастики с больным, в том числе в послеоперационном периоде;
20. Оформление и трактовка физиологической кривой физической нагрузки по данным изменения пульса и артериального давления;
21. Оценка моторной плотности процедуры лечебной физкультуры, правильность соотношения методических приемов физических упражнений общеразвивающего и специального патогенетического действия;

6.3.3 Перечень вопросов для III этапа итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

1. Медицинские группы для занятий физкультурой. Распределение на медицинские группы
2. Оценка физического развития по методу стандартов, сигмальных отклонений.
 3. Техника проведения магнитотерапии у пациентов с ишемическим инсультом
 4. Техника измерения пульса при выполнении нагрузки
5. Методы контроля при проведении ЛФК.
6. Техника пассивной вертикализации
7. Проведение исследования органов дыхания у спортсменов.
8. Правила и методика проведения занятия ЛФК в плавательном бассейне.
9. Методика терапевтической укладки пациента в положении лежа на спине
10. Проведение исследования ОДА и мышечного аппарата.
11. Показания и противопоказания к проведению функциональных проб. Критерии их прекращения.
12. Техника дыхательной гимнастики пациента с инфарктом миокарда
13. Проведение неотложных мероприятий при тепловых поражениях.
14. Проведение исследования с физическими нагрузками. Проба RW 170, степ-тест.
15. Проведение исследования ЦНС и вегетативной нервной системы.
16. Осуществление медицинского обеспечения соревнований.
17. Лечебная физкультура при сахарном диабете. Особенности методики
18. Проба Мартине, методика проведения.

19. Механизмы развития обморочных состояний у спортсменов. Первая помощь и профилактика при обмороках.
20. Принципы выработки общей тренированности.
21. Правила и методика проведения соматоскопии.
22. Клиника солнечного и теплового ударов. Первая помощь и профилактика.
23. Организация лечебной физкультуры в стационаре, поликлинике, санатории и на дому.
24. Определение показаний и противопоказаний к занятиям физкультурой и спортом.
25. Лечебная физкультура при бронхиальной астме. Особенности методики.
26. Функциональные пробы, применяемые для оценки состояния нервной системы.
27. Правила и методика функциональных исследований в ЛФК.
28. Функциональные пробы, применяемые для оценки состояния дыхательной системы.
29. Функциональные пробы, применяемые для оценки состояния сердечно-сосудистой системы.
- 30. Двигательные режимы, обоснование их назначений.**

6.3.4 Типовые ситуационные задачи, выносимые на ВЫНОСИМЫЕ НА III этап итоговой (государственной итоговой) аттестации по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Задача №1

При осмотре у ребенка П, 10 лет, с диагнозом: патологический вывих правого тазобедренного сустава, состояние после оперативного лечения, - выявлено нарушение осанки по сколиотическому типу.

Вопросы:

1. Какие средства физической реабилитации можно назначить в данном

случае?

2. Какие рекомендации необходимо дать ребенку и его родителям при выписке?

3. Каким стилем рекомендуется плавать при нарушениях осанки?

Задача №2

В отделение восстановительного лечения поступила больная М, 4 лет, с диагнозом: спинальная амиотрофия Верднига-Гофмана.

Вопросы:

1. Можно ли назначить больной курс физиотерапии? Почему? (

2. Можно ли назначить курс кинезотерапии данной больной? Почему?

3. Есть ли необходимость в обучении ребенка и родителей показанным для больной видом физических упражнений?

Задача №3

В отделение восстановительного лечения поступил больной Р, 15 лет, с жалобами на нарушение осанки и постоянные боли в пояснице.

Вопросы:

1. Что необходимо сделать кинезотерапевту при первичном осмотре?

2. Что включает в себя кинезотерапевтический осмотр?

Задача №4

Больному П, 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.

Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды.

Вопросы:

1. Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему?

2. Что влияет на дозу физической нагрузки?

3. Какие вы знаете способы дозирования физической нагрузки?

Задача №5

Инструктор-методист поводит индивидуальное занятие ЛФК с пациентом Ф, 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура коленного сустава. При этом 1-ый период занятия составляет 30% от общего времени занятия, 2-ой период составляет 40%, 3-ий период составляет 30%.

Вопросы:

1. Правильно ли, что инструктор-методист проводит индивидуальные занятия ЛФК с данным пациентом?

2. Правильно ли инструктор-методист распределяет время на периоды занятия ЛФК?

3. Как называются периоды занятия ЛФК?

4. Распределите процентное соотношение времени по периодам занятия ЛФК?

7. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОЙ (ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ) АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.39.

Лечебная физкультура и спортивная медицина.

7.1. Основная литература:

Лечебная физическая культура и массаж [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В.А. Епифанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013 - 528 с.- До-ступ из ЭБС «Консультант врача».

2. Реабилитация неврологических больных /[Электронный ресурс]

А.С.Кадыков, Л.А.Черникова, Н.В.Шахпаронова. - 4-е изд. - Москва :

МЕДпресс-информ, 2021. - 560 с.: ил. - Доступ из ЭБС «Консультант врача».

3. Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация. В 3-х книгах. // М. Бином, 2010, 3-е изд., испр. и доп.

4. Епифанов В.А. Медицинская реабилитация. Руководство для врачей. // М. МЕД- пресс-информ, 2005.
5. Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина. Учебник для вузов. // М. ГЭОТАР-Медиа, 2007, для студентов.
6. В.А. Епифанов Восстановительная медицина. М.,2007.-592 с.
7. Лечебная физическая культура./ С.Н. Попов, М.,2007.- 416с.

7.2 Дополнительная литература:

1. Александров, В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Текст] : учеб. пособие / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 144 с.
2. Дубровский В.И. Лечебная физкультура и врачебный контроль. - М.: ООО «Медицин-ское информационное агенство», 2006. – 598 с.
3. Ингерлейб М.Б. Анатомия физических упражнений/М.Б.Ингерлейб. – Ростов н/Д: Фе-никс, 2010 – 187 с.
4. Карпман В.Л., Белоцерковский З.Б., Гудков И.А. Тестирование в спортивной медицине. – М.: Физкультура и спорт, 1988.
5. Кондрашев А.В., Ходарев С.В., Харламов Е.В., Душенков П.А. Медицинский массаж / под ред. Сидоренко Ю.А. – М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2008. – 400 с.
6. Попов С.Н., Валеев Н.М., Гарасева Т.С. и др. Лечебная физическая культура: учебник для студентов высш. учебн. заведений / (под ред. Попов С.Н.). – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 416 с.
7. Основы лечебной физкультуры и спортивной медицины: учебное пособие/А.А. Усанова, О.И. Шепелева, Т.В. Горячева. – Ростов н/Д: Феникс, 2016. – 253 с.
8. Физиология физического воспитания и спорта [Текст] : учебник / В. М. Смирнов [и др.]. - Москва : МИА, 2012. - 544 с.

7.3.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

"Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015

ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с
ООО«Политехресурс»

База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт №
510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"

Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-
ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор"

ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с
ООО Группа компаний ГОЭТАР Журналы: интернет ресурсы

Вестник последипломного медицинского образования
Вестник Российской Военно-медицинской академии
Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры

Лечащий Врач.

Лечебное дело.

Мануальная терапия.

Медико-социальная экспертиза и реабилитация.

Молекулярная медицина <http://www.medlit.ru/medrus/molmed.htm>

Медицинский альманах.

Лекарственный вестник: научно-информационный журнал /Волгогр.
регион. отд-ниеобщерос. обществ. орг. «Российская медицинская
ассоциация», ВолгГМУ, Ком. по здравоохранению администрации

Волгогр. обл., Департамент здравоохранения администрации
Волгограда. - Волгоград: ВолгГМУ

Практическая неврология нейрореабилитация

<http://www.medlit.ru/medrus/pnn.htm>

Приложение 1

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № ____

заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки (I этап ГИА)

—
(наименование специальности)

« ____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК:

/ФИО/

Члены государственной

экзаменационной комиссии:

/ФИО/

Секретарь подкомиссии:

/ФИО/

Количество заданных вопросов при проведении аттестационного тестирования – 100

Количество правильных ответов при проведении аттестационного тестирования - ____

Оценка _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____
сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

Приложение 2

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____

заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(Пэтап ГИА - практические навыки)

—
(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/.

Члены государственной

экзаменационной комиссии:/ФИО/

Секретарь подкомиссии:/ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

Приложение 3

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОТОКОЛ № _____

заседание государственной экзаменационной подкомиссии по приему
государственного экзамена по специальности подготовки
(III этап ГИА – устное собеседование)

—
(наименование специальности)

« _____ » _____ 20 ____ г.

Присутствовали:

Председатель ГЭК: _____ /ФИО/

Члены государственной
экзаменационной комиссии: _____ /ФИО/

Секретарь подкомиссии: _____ /ФИО/

Экзаменационный билет № _____

Вопросы:

1. _____

2. _____

3. _____

Постановили:

Признать, что ординатор _____

сдал государственный экзамен с оценкой: _____

Председатель ГЭК _____ / _____ /

Секретарь ГЭК _____ / _____ /

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Свиридова Наталия Ивановна

28.11.24 13:36 (MSK)

Сертификат 056420A9000DB2B8874BDE155105CF60D0