МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

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

СОГЛАСОВАНО
Директор Департамента подготовки кадров высшей квалификации
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Пироговский Университет)
_____ М.В. Хорева
«09» июня 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА В ПЕДИАТРИИ»

Специальность
31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина

Направленность (профиль) программы
Физическая и реабилитационная медицина

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

Подписан: ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ " РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА" МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённым приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 02.02.2022 № 96, педагогическими работниками межкафедрального объединения: кафедры медицинской реабилитации ИНН и кафедры госпитальной педиатрии № 2 ИМД.

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность в Университете, кафедра
1	Иванова Галина Евгеньевна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой медицинской реабилитации ИНН
	Ильенко Лидия Ивановна	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой госпитальной педиатрии № 2 ИМД
2	Цыкунов Михаил Борисович	д.м.н., профессор	Профессор кафедры медицинской реабилитации ИНН
3	Скворцов Дмитрий Владимирович	д.м.н.	Профессор кафедры медицинской реабилитации ИНН
4	Малахова Светлана Олеговна	к.м.н.	Доцент кафедры медицинской реабилитации ИНН
5	Булатова Мария Анатольевна	к.м.н.	Доцент кафедры медицинской реабилитации ИНН
	Богданова Светлана Владимировна	к.м.н.	Доцент кафедры госпитальной педиатрии № 2 ИМД
6	Кауркин Сергей Николаевич	к.м.н.	Доцент кафедры медицинской реабилитации ИНН
7	Поляев Борис Борисович	к.м.н.	Доцент кафедры медицинской реабилитации ИНН

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии» рассмотрена и одобрена на заседании межкафедрального объединения, протокол от «_____» мая 2026 г. № _____.

Руководитель межкафедрального объединения _____/Иванова Г.Е./

© Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Цель и задачи изучения дисциплины (модуля), требования к результатам освоения дисциплины (модуля) 4
2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы 11
3. Содержание дисциплины (модуля) 12
4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля) 15
5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся 15
6. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся 16
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля) 16
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) 19
9. Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля) 19
10. Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю) 20
Приложение 1 к рабочей программе по дисциплине (модулю) 22

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

Цель изучения дисциплины (модуля)

Приобретение знаний, умений и навыков в комплексной оценке состояния на основе МКФ и медицинской реабилитации детей различного возраста, необходимых для профессиональной деятельности специалиста физической и реабилитационной медицины.

Задачи дисциплины (модуля)

1. Приобретение и совершенствование знаний об анатомо-физиологических особенностях органов и систем у детей, онтогенезе различных систем, этиологии, патогенезе, клинической картине нарушений функции, структур организма человека.
2. Приобретение знаний, умений и навыков в оценке ограничений жизнедеятельности пациентов детского возраста с применением Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее – МКФ).
3. Углубление теоретических знаний об организации медицинской реабилитации пациентов детского возраста.
4. Приобретение знаний, умений и навыков в установлении реабилитационного диагноза, оценки реабилитационного потенциала, формировании цели и задач проведения реабилитационных мероприятий, оценки факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий, формирования и реализации ИПМР, оценки эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий, оформления медицинской документации.
5. Приобретение знаний, умений и навыков в определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению медицинских реабилитационных мероприятий и назначения различных методов медицинской реабилитации пациентам детского возраста с различными состояниями и заболеваниями.
6. Углубление теоретических знаний о компетенциях специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды при проведении медицинской реабилитации пациентов детского возраста.

Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

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

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	

УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; – критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; – этапы работы с различными информационными источниками – последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач.
	Уметь	– критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; – критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; – проводить анализ источников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию.
	Владеть	– навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; – методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации.
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– метод и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации.
	Уметь	– определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – обобщать и использовать полученные данные.
	Владеть	– методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.
ПК-1. Способен к проведению медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях		
ПК-1.1 Проводит обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности	Знать	– анатомо-физиологические особенности органов и систем у детей; – онтогенез нервной системы, особенности; – онтогенез сердечно-сосудистой системы, особенности; – онтогенез опорно-двигательного аппарата, особенности; – онтогенез мочеполовой системы, особенности; – онтогенез эндокринной системы, особенности; – этиологию, патогенез, клиническую картину нарушений функции, структур организма человека, жизнедеятельности, дифференциальную диагностику, особенности течения восстановительного периода, осложнения и возможные исходы реабилитационного процесса у пациентов детского возраста; – клиническую картину, особенности течения осложнений основного и сопутствующих заболеваний у пациентов с основными заболеваниями, являющимися причиной развития инвалидности; – симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических и реабилитационных процедур у пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, при различных заболеваниях и (или) состояниях; – классы и категории нарушений функций, структур организма человека и ограничения жизнедеятельности; – методика формулирования реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала; – МКФ; – медицинские показания к направлению пациента детского возраста, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения

		функций и структур организма человека, к врачам-специалистам.
	Уметь	– интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов детского возраста (их законных представителей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на основании категорий МКФ; – использовать методы осмотра и обследования пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в числе которых: - исследование постуральных функций; - исследование опорных структур и функций; - исследование возможности изменять положение тела (позы); - исследование функции перемещения тела с регистрацией кинематических параметров в трех плоскостях; - исследование функции ходьбы; - исследование функции и структуры верхней конечности; - исследование функции и структуры нижней конечности; - исследование координаторной функции; - исследование функции восприятия; - исследование функции выносливости; - исследование функций глотания; - исследование функций метаболизма (метаболометрия, метаболография); - исследование функции выделения (дневник мочеиспускния и дефекации); - скрининговое исследование высших психических функций (памяти, внимания, мышления, речи, управляющих функций); - скрининговое исследование тревоги и депрессии; - исследование нейрофизиологических параметров в режиме реального времени; – использовать методы исследования жизнедеятельности пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека, в числе которых: - исследование способности к обучению и применению знаний; - исследование способности к выполнению общих задач и требований; - исследование способности к коммуникации; - исследование мобильности в обычных условиях; - исследование способности к самообслуживанию; - исследование способности к активности в бытовой жизни; - исследование возможности выделения главных сфер в жизни; - исследование способности к самостоятельности в сообществах; – обосновывать необходимость направления на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной команды пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – интерпретировать данные, полученные при консультировании пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопеды, медицинские психологи, специалисты по физической и бытовой реабилитации, специалисты по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной команды; – использовать алгоритм постановки реабилитационного диагноза с учетом МКФ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов детского возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;

		– интерпретировать результаты сбора информации о заболевании, образе жизни, характере и степени нарушения функций и жизнедеятельности детей, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека; – обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и составлять план лабораторных, инструментальных и клинических обследований пациентов детского возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека; – обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный потенциал с учетом МКФ и корректировать его в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи; – обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационные цели и задачи с учетом МКФ и корректировать их в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи.
	Владеть	– навыком проведения физикального обследования пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, определение степени выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ); – навыком установки предварительного реабилитационного диагноза и составление плана лабораторных обследований и инструментальных исследований пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – навыком направления пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, в том числе к логопедам, медицинским психологам, специалистам по физической и бытовой реабилитации, специалистам по социальной работе мультидисциплинарной реабилитационной команды; – навыком обоснования и постановки реабилитационного диагноза с учетом МКФ с установлением ограничения жизнедеятельности, степени нарушения функций и структур организма человека в соответствии с принятыми критериями и классификациями; – навыком формулирования и обоснования реабилитационного потенциала с учетом МКФ и его корректировки по результатам медицинской реабилитации на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации.
ПК-1.2 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контролирует их	Знать	– методы медицинской реабилитации детей с различными заболеваниями или состояниями; – методы немедикаментозного лечения, применяемые в медицинской реабилитации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – МКФ; – особенности нарушения функций, активности и участия при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, проблемах перинатального периода; – методы оценки, классификация вариантов нарушений

эффективность и безопасность		двигательных функций, высших психических функций, психоэмоционального состояния, речи, письма, гигиенических навыков, бытовых навыков и других аспектов функционирования организма человека; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – реабилитационный потенциал, методы определения реабилитационного потенциала, факторы реабилитационного потенциала, использование реабилитационного потенциала; – методика разработки индивидуальных программ медицинской реабилитации в целях профилактики отклонений в физическом развитии с учетом возраста, влияние заболевания на физическое и психомоторное развитие и функциональный статус человека; – методика разработки комплекса методов медицинской реабилитации для самостоятельного применения с учетом возраста, заболевания и функционального статуса; – индивидуальная программа медицинской реабилитации в процессе медицинской реабилитации, индивидуальная программа реабилитации пациента детского возраста со стойкими нарушениями функций и структур организма человека, ограничения жизнедеятельности при заболеваниях и (или) состояниях; принципы назначения, преемственность мероприятий по медицинской реабилитации; – факторы риска при проведении реабилитационных мероприятий; факторы, задерживающие восстановление; факторы, препятствующие восстановлению нарушенных функций и структур, ограничивающих жизнедеятельность пациента.
	Уметь	– составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и структур пациента детского возраста, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ; – интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента детского возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистами по физической и бытовой реабилитации, специалистами по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной команды; данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния; – определять реабилитационный потенциал, формулировать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план; – разрабатывать индивидуальную программу медицинской реабилитации; – формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий; – формулировать задачи медицинской реабилитации для каждого специалиста мультидисциплинарной реабилитационной команды; – назначать физиотерапию в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченной жизнедеятельности пациента детского возраста при различных заболеваниях и (или) состояниях;

		– определять двигательный режим, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации; – назначать средства лечебной физкультуры, роботизированную терапию, экзоскелеты, оборудование с биологической обратной связью и интерфейсами "мозг - компьютер" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи"; – определять факторы риска и ограничивающие факторы проведения мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации; – определять последовательность, интенсивность и длительность выполнения каждого из мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации; – определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации; – определять показания и формулировать рекомендации по продолжению мероприятий медицинской реабилитации.
	Владеть	– навыком разработки плана медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком интерпретации данных, полученных при консультировании пациента детского возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной команды, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды); – навыком формулирования целей проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации; – навыком формулирования задач медицинской реабилитации, направленных на достижение целей медицинской реабилитации; – навыком формирования индивидуальной программы медицинской реабилитации, направленной на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации с учетом показаний и противопоказаний к использованию отдельных форм и методов медицинской реабилитации; – навыком определения двигательного режима, индивидуальных границ интенсивности применяемых воздействий на пациента детского возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – навыком определения факторов риска и факторов, ограничивающих проведение мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации; – навыком назначения физиотерапии детям в процессе

		медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком назначения лечебной физкультуры детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком назначения рефлексотерапии детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком определения места и формы проведения мероприятий по медицинской реабилитации; – навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации; – навыком определения критериев достижения целей и решения задач медицинской реабилитации; – навыком организации и проведения мониторинга и мультидисциплинарного обсуждения результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния пациента детского возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – навыком оценки результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации.
ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– возрастные особенности проведения реабилитационных мероприятий; – методы медицинской реабилитации пациентов при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов детского возраста при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях; – медицинские показания для направления пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарных бригад для назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.
	Уметь	– определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов; – проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;

		– определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной бригады для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.
	Владеть	– навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе инвалидов; – навыком направления пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной команды для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.
ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Знать	– правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", в том числе в форме электронного документа – основные документы мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МДРК) в педиатрии.
	Уметь	– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – заполнить историю болезни, протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды, индивидуальный план медицинской реабилитации.
	Владеть	– ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа – навыками оформления заключение мультидисциплинарной реабилитационной команды (Реабилитационный эпикриз), согласия на проведение обследования, лечения и медицинской реабилитации, листок нетрудоспособности

2. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по семестрам					
		1	2	3	4	5	6
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий (Контакт. раб.):	*90*	-	*90*	-	-	-	-
Лекционное занятие (Л)	*6*	-	*6*	-	-	-	-
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	*84*	-	*84*	-	-	-	-
Консультации (К)	-	-	-	-	-	-	-
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	*18*	-	*18*	-	-	-	-

Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		*Зачет*	-	*3*	-	-	-	-
Общий объем	**в часах**	*108*	-	*108*	-	-	-	-
	в зачетных единицах	*3*	-	*3*	-	-	-	-

3. Содержание дисциплины (модуля)

Раздел 1. Основы медицинской реабилитации пациентов педиатрического профиля.

1.1 Правовая и нормативная документация.

Нормативно-правовая основа работы врача физической и реабилитационной медицины в отделении детской медицинской реабилитации.

Порядок организации медицинской реабилитации детей. Локальная нормативная документация учреждений.

1.2 Документы в работе врача физической и реабилитационной медицины (ФРМ).

Организационно-методические основы реабилитации в педиатрии. Принципы работы и основные документы мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МДРК) в педиатрии. Протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды. истории болезни. Индивидуальный план медицинской реабилитации (далее –ИПМР). Заключение мультидисциплинарной реабилитационной команды (Реабилитационный эпикриз). Согласия на проведение обследования, лечения и медицинской реабилитации, листок нетрудоспособности.

1.3 Осмотр пациента.

Проведение осмотра и оценки клинического состояния здоровья ребенка перед началом проведения медицинской реабилитации. Оценка (диагностика) исходного реабилитационного статуса (состояния функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья ребенка, классифицированного МКФ). Осмотр пациента по системам, особенности опроса. Оценка функции и участия.

1.4 Программа реабилитации.

Установление реабилитационного диагноза (характеристика состояния функционирования и ограничения жизнедеятельности, влияния факторов среды и личностных факторов на основе МКФ, ограничений жизнедеятельности и здоровья) Оценка реабилитационного потенциала. Формирование цели и задач проведения реабилитационных мероприятий. Оценка факторов риска проведения реабилитационных мероприятий и факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий. Формирование и реализация ИПМР. Оценка эффективности реализованных в рамках ИПМР реабилитационных мероприятий. Составление заключения (реабилитационного эпикриза). Дача рекомендаций по направлению пациентов в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.

1.5 Преемственность ведения пациента в реабилитации, средства.

Этапы медицинской реабилитации в педиатрии. Средства медицинской реабилитации. Критерии перевода пациента на следующий этап реабилитации.

Первый этап реабилитации, особенности ведения пациента, задачи.

Второй этап реабилитации, особенности ведения пациента, задачи.

Третий этап реабилитации, особенности ведения пациента, задачи.

1.6 Анатомические и физиологические особенности детей.

Особенности развития, анатомии, физиологии органов и систем у детей. Особенности реабилитационного процесса ввиду развития организма.

1.7 Онтогенез.

Онтогенез нервной системы, особенности. Онтогенез сердечно-сосудистой системы, особенности. Онтогенез опорно-двигательного аппарата, особенности. Онтогенез мочеполовой системы, особенности. Онтогенез эндокринной системы, особенности.

Онтогенетическое развитие, как основа реабилитации в педиатрии.

Раздел 2. Методы медицинской реабилитации в педиатрии.

2.1 Физиотерапия в педиатрии.

Основные принципы использования физических факторов в восстановительном лечении детей в отделении медицинской реабилитации. Варианты физиотерапевтических процедур в педиатрическом реабилитационном отделении. Показания, противопоказания физиотерапии.

2.2 Кинезотерапия в педиатрии.

Основы кинезотерапии. Кинезотерапия в реабилитации детей различных возрастных групп. Методики кинезотерапии в реабилитации детей. Метод Войта, назначение, проведение, принципы.

2.3 Реабилитация детей с неврологическими заболеваниями.

Синдромы поражения ЦНС у детей. Синдромы поражения периферической нервной системы. Синдромы поражения вегетативной нервной системы у детей. Особенности обследования пациентов при поражениях нервной системы.

Особенности реабилитации пациентов с неврологической патологией в детском возрасте. Особенности ведения, диагностики, разработки программы реабилитации.

2.4 Детский церебральный паралич.

Детский церебральный паралич, определение, этиология, патогенез, клиническая картина, обследование, реабилитация.

Современные технологии восстановительного лечения детей с церебральным параличом.

Особенности кинезотерапии, физиотерапевтических процедур при ДЦП. Реабилитационный потенциал.

2.5 Реабилитация заболеваний опорно-двигательного аппарата в педиатрии.

Реабилитационные возможности при лечении детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Дисплазия тазобедренного сустава, классификация, определение, патогенез, обследование, реабилитация.

Врожденный вывих бедра, степени, определение, клиническая картина, обследование, особенности реабилитации.

Врожденная косолапость определение, патогенез, обследование, реабилитация.

Врожденная кривошея, определение, клиническая картина, обследование, особенности реабилитации.

Сколиоз, классификация, клиническая картина, обследование, реабилитационные возможности.

Рахит, классификация, клиническая картина, обследование, реабилитационные возможности.

2.6 Реабилитация заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы в педиатрии.

Нарушение сердечного ритма, клиническая картина, особенности обследования, возможности реабилитации.

Эндокарит, миокардит, этиология, патогенез, клиническая картина, особенности обследования, возможности реабилитации.

Пневмония, классификация, клиническая картина особенности обследования, возможности реабилитации.

Бронхит, бронхиальная астма, классификация, клиническая картина особенности обследования, возможности реабилитации.

Реабилитационные возможности при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и дыхания в педиатрии.

2.7 Врожденные аномалии развития.

Врожденный аномалии и пороки развития ЦНС, классификация, клиническая картина, обследование, возможности реабилитации.

Врожденный аномалии и пороки развития желудочно-кишечного тракта, классификация, клиническая картина, обследование, возможности реабилитации.

Врожденный аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата, классификация, клиническая картина, обследование, возможности реабилитации.

Особенности реабилитации пациентов в послеоперационный период, при хирургическом лечения пациентов.

2.8 Хронические детские заболевания.

Сахарный диабет 1 типа у детей, этиология, патогенез, клиническая картина, обследования, реабилитация.

Атопический дерматит у детей, этиология, патогенез, клиническая картина, обследования, реабилитация.

Хроническая болезнь почек у детей, этиология, патогенез, клиническая картина, обследования, реабилитация.

Гастрит, этиология, патогенез, клиническая картина, обследования, реабилитация.

2.9 Обследование в детских реабилитационных стационарах.

Клинические лабораторные анализы (ОАК, ОАМ, БХ крови). Показания к назначению в детских реабилитационных стационарах. Тактика ведения пациентов при отклонениях от нормы показателей.

Инструментальные исследования, назначаемые в детских реабилитационных стационарах. Показания к их назначению, изменение тактики ведения пациентов при неблагоприятных результатах.

Профилактика патологических состояний, осложнений в педиатрических реабилитационных стационарах.

2.10 Медико-психологическая реабилитации детей.

Общие основы медико-психологической реабилитации детей в реабилитации. Особенности опроса родителей, психологические особенности работы с родителями пациентов детского возраста. Общение с пациентами детского возраста.

2.11 Значение нарушения питания в детской реабилитации.

Значение нарушения питания, нарушения метаболических процессов у пациентов детского возраста в отделении медицинской реабилитации.

Влияние метаболических особенностей детского возраста на программу медицинской реабилитации.

4. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 3

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Конт акт. раб.	Л	СПЗ	К	СР		
	Семестр 2	**108**	**90**	**6**	**84**	**-**	**18**	**Зачет**	
Раздел 1	**Основы медицинской реабилитации пациентов педиатрического профиля.**	**42**	**35**	**4**	**31**	**-**	**7**	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-2.2
Тема 1.1	Правовая и нормативная документация	6	5	2	3	-	1		
Тема 1.2	Документы в работе врача физической и реабилитационной медицины (ФРМ)	6	5	2	3	-	1		
Тема 1.3	Осмотр пациента	6	5	-	5	-	1		
Тема 1.4	Программа реабилитации	6	5	-	5	-	1		
Тема 1.5	Преемственность ведения пациента в реабилитации, средства	6	5	-	5	-	1		
Тема 1.6	Анатомические и физиологические особенности детей	6	5	-	5	-	1		
Тема 1.7	Онтогенез	6	5	-	5	-	1		
Раздел 2	**Методы медицинской реабилитации в педиатрии**	**66**	**55**	**2**	**53**	**-**	**11**	Устный опрос	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 2.1	Физиотерапия в педиатрии	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.2	Кинезотерапия в педиатрии	6	5	2	3	-	1		
Тема 2.3	Реабилитация детей с неврологическими заболеваниями	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.4	Детский церебральный паралич	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.5	Реабилитация заболеваний опорно-двигательного аппарата в педиатрии	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.6	Реабилитация заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы в педиатрии	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.7	Врожденные аномалии развития	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.8	Хронические детские заболевания	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.9	Обследование в детских реабилитационных стационарах	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.10	Медико-психологическая реабилитации детей	6	5	-	5	-	1		
Тема 2.11	Значение нарушения питания в детской реабилитации	6	5	-	5	-	1		
	Общий объем	**108**	**90**	**6**	**84**	**-**	**18**	**Зачет**	

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

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

Задания для самостоятельной работы

Таблица 4

Номер раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
Раздел 1	**Основы медицинской реабилитации пациентов педиатрического профиля**	1. Принципы работы и основные документы мультидисциплинарной реабилитационной команды в педиатрии 2. Осмотр и оценка состояния ребенка на основе МКФ 3. Составление программы и плана реабилитации в педиатрическом реабилитационном отделении на основании данных осмотра 4. Этапы медицинской реабилитации в педиатрии 5. Анатомия и физиология детей
Раздел 2	**Методы медицинской реабилитации в педиатрии**	1. Физиотерапия в педиатрии 2. Кинезотерапия в педиатрии 3. Реабилитация детей с неврологическими заболеваниями 4. Реабилитация заболеваний опорно-двигательного аппарата в педиатрии 5. Реабилитация заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы в педиатрии 6. Особенности реабилитации пациентов после оперативного вмешательства 7. Методы дополнительного обследования в условиях стационара 8. Медико-психологическая реабилитация детей 9. Назначение лечебного питания детям

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских (практических) занятиях.

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

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

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

Таблица 5

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте [Текст]: метод замещающего онтогенеза: учебное пособие/А. В. Семенович. - 10-е изд. -	3

	Москва: Генезис, 2017. - 474 с. : ил. - (Учебник XXI века).	
2.	Диагностика и коррекция когнитивных нарушений у детей с церебральным параличом: [Электронный ресурс] учебно-методическое пособие/ С.А. Немкова, Н. Н. Заваденко, Л. С. Намазова-Баранова; ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова и др.; [сост. : С.А. Немкова, Н.Н. Заваденко, Л.С. Намазова-Баранова и др.]– М.: РНИМУ, 2011. – 32 с. : ил. – Библиогр.: Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101. https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=3637.pdf&show=dcatalogues/1/1822/3637.pdf&view=true	Удаленный доступ
3.	Нарушения высших психических функций при поражении глубинных и стволовых структур мозга [Текст]/С. Б. Буклина. - 2-е изд. - Москва: МЕДпресс-информ, 2017. - 311 с.	3
4.	Клиническая нейропсихология: учеб. пособие для вузов / Н. К. Корсакова, Л. И. Московичюте. – 2-е изд., испр. и доп. [Электронный ресурс] – Москва: Юрайт, 2022. – 165 с. – (Высшее образование). -Режим доступа: http://urait.ru https://urait.ru/book/klinicheskaya-neyropsihologiya-493038	Удаленный доступ
5.	Восстановительная медицина [Текст]: справочник / В. А. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	7
6.	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] / А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020.– 736 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448434.html	Удаленный доступ
7.	Спортивная медицина [Электронный ресурс]: национальное руководство / [Г. Д. Александянц и др.]; гл. ред.: С. П. Миронов [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1184 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970424605.html	Удаленный доступ
8.	Лечебная физическая культура [Текст]: [учеб. пособие для мед. вузов] / В. А. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009.	1
9.	Лечебная физическая культура [Электронный ресурс]: [учеб. пособие] / В. А.Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 704 с. –Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455760.html	Удаленный доступ
10.	Лечебная физическая культура и спортивная медицина [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов / В. А. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	7
11.	Физиотерапия [Электронный ресурс]: нац. рук. / [Абрамович С. Г. и др.]; под ред. Г. Н. Пономаренко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 854 с.: ил. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431122.html	Удаленный доступ
12.	Основы реабилитологии [Текст] : учеб. пособие для студентов мед. вузов / А. Д. Ибатов, С. В. Пушкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	7
13.	Практическое руководство по детским болезням [Текст]: [учеб. пособие для системы постдиплом. образования] / Под общ. ред. В. Ф. Коколиной, А. Г. Румянцева. - Т. 10: Восстановительное лечение в педиатрии / под ред. Б. А. Поляева, О. А. Лайшевой. - М : Медпрактика-М, 2008.	2
14.	Общая физиотерапия [Текст]: учебник / Пономаренко Г. Н.- 5-е изд., перераб. идоп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012.	3
15.	Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: [учеб. для высш. проф. образования] / Г. Н. Пономаренко. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 366 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454794.html	Удаленный доступ
16.	Основы общей физиотерапии [Текст]: [учеб.- метод. пособие для мед. вузов. врачей-физиотерапевтов и врачей др. спец.] / под ред. Б. А. Поляева ; [Р. Г. Красильников, Н. Л. Черепахина, Е. Ю. Сергеенко и др.]. - М. : ФГОУ "ВУНМЦ Росздрава", 2009.	1
17.	Аэробная работоспособность человека [Текст] / Попов Д. В. - Москва : Наука, 2012.	1
18.	Детский церебральный паралич: современные технологии в комплексной диагностике и реабилитации когнитивных расстройств [Текст] / Немкова С. А. - Москва: МЕДПРАКТИКА-М, 2013. - 438 с.	5
19.	Кардиореабилитация: практическое руководство [Электронный ресурс] / под ред. Дж. Ниебауэра; пер. с англ., под ред. Ю. М. Позднякова. - Москва: Логосфера,	Удаленный доступ

	2012. – 328 с. - Режим доступа: http://books-up.ru. https://www.books-up.ru/ru/book/kardioreabilitaciya-2045405/	
20.	Реабилитация после перенесенного инфаркта миокарда. Ведение больных в поликлинике [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / [И. И. Чукаева, С. Н. Литвинова, Ф. Д. Ахматова] ; под ред. И. И.Чукаевой ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. поликлин. терапии лечеб. фак. - Электрон. дан. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2017. - Библиогр.: С. 61. - Adobe Acrobat Reader. - Режим доступа : http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=22bn.pdf&show=dcatalogues/1/3451/22bn.pdf&view=true	Удаленный доступ
21.	Персональная телемедицина [Электронный ресурс]. Телемедицинские иинформационные технологии реабилитации и управления здоровьем / О. Ю.Атьков, Ю. Ю. Кудряшов. – Москва : Практика, 2015. – 248 с. - Режим доступа: http://books-up.ru. https://www.books-up.ru/ru/book/personalnaya-telemedicina-79837/	Удаленный доступ
22.	Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449691.html	Удаленный доступ
Дополнительная литература		
1.	Основы персонализированной медицины: медицина XXI века: омикс-технологии, новые знания, компетенции и инновации [Электронный ресурс] / Джайн К.К., Шарипов К.О. - М.: Литтерра, 2020. - 576 с. - Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785423503437.html	Удаленный доступ
2.	Основы персонализированной и прецизионной медицины [Электронный ресурс]: учебник / под ред. С. В. Сучков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 624 с. – Режим доступа: http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp. https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456637.html	Удаленный доступ
3.	Синдром вегетативной дисфункции [Электронный ресурс]: учебное пособие / Л. Б. Андронова, В. Ю. Левков, М. В. Панюков; Л. Б. Андронова, В. Ю. Левков, М. В. Панюков; РНИМУ им. Н. И. Пирогова, каф. реабилитации, спорт. медицины и физ. культуры педиатр. фак. - Москва : РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2021. - 75 с. - Библиогр. : С. 66-70. - Режим доступа: http://rsmu.informsystema.ru/login-user?login=Читатель&password=010101 https://rsmu.informsystema.ru/uploader/fileUpload?name=191234.pdf&show=dcatalogues/1/4904/191234.pdf&view=true	Удаленный доступ
4.	Задачи к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению [Текст]: учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Московский институт медико-социальной реабилитации ; Ю. П. Лисицын и др. ; под ред. Ю. П. Лисицына и др. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : РГМУ, 2008. - 160 с.	5

Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Официальный сайт РНИМУ: адрес ресурса – https://rsmu.ru/, на котором содержатся сведения об образовательной организации и ее подразделениях, локальные нормативные акты, сведения о реализуемых образовательных программах, их учебно-методическом и материально-техническом обеспечении, а также справочная, оперативная и иная информация. Через официальный сайт обеспечивается доступ всех участников образовательного процесса к различным сервисам и ссылкам, в том числе к Автоматизированной системе подготовки кадров высшей квалификации (далее – АСПКВК);
2. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова – Электронная библиотечная система;
3. ЭБС IPRbooks – Электронно-библиотечная система;
4. ЭБС Айбукс – Электронно-библиотечная система;
5. ЭБС Букап – Электронно-библиотечная система;
6. ЭБС Лань – Электронно-библиотечная система;

7. ЭБС Юрайт – Электронно-библиотечная система.

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. http://www.consultant.ru Консультант студента – компьютерная справочная правовая система в РФ;
2. https://www.garant.ru Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации;
3. http://www.vvmr.ru – Журнал «Вестник восстановительной медицины»;
4. http://www.scsml.rssi.ru – Центральная научная медицинская библиотека;
5. http://www.spsl.nsc.ru – Государственная публичная научно-техническая библиотека СО РАН;
6. www.rehabrus.ru – Сайт профессионального сообщества «Союз реабилитологов России».

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Наименование оборудованных учебных аудиторий	Перечень специализированной мебели, технических средств обучения
1	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типов, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Укомплектованы специализированной мебелью (учебные столы и стулья); техническими средствами обучения, служащие для представления учебной информации большой аудитории (мультимедиа-проектор, ноутбук, экран).
2	Помещения для самостоятельной работы (Библиотека, в том числе читальный зал)	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде РНИМУ.

Программное обеспечение

- MICROSOFT WINDOWS 7, 10 Microsoft Windows 7,10, 11;
- MS Office 2013, 2016, 2019, 2021;
- Антивирус Касперского (Kaspersky Endpoint Security);
- ADOBE CC;
- Photoshop;
- iSpring;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom, Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip;
- FastStone Image Viewer;
- Ubuntu 20.04;
- Astra Linux;
- Debian.

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

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

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

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

Раздел 1. Основы медицинской реабилитации пациентов педиатрического профиля.

Раздел 2. Методы медицинской реабилитации в педиатрии.

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

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

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

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

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

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

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

— рекомендуемую основную и дополнительную литературу;

— задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;

— задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);

— вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

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

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе

7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

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

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

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

Таблица 7

Вид занятия	**Используемые интерактивные образовательные технологии**
Л	Лекция-визуализация по теме 1.1 с применением презентаций по теме «Правовая и нормативная документация». Лекция-визуализация по теме 1.2 с применением презентаций по теме «Документы в работе врача физической и реабилитационной медицины (ФРМ)». Лекция-визуализация по теме 2.2 с применением презентаций по теме «Кинезотерапия в педиатрии». Цель: сформировать современные подходы у обучающихся к реабилитации детей. Научить применять нормативно-правовую документацию в работе специалиста по физической и реабилитационной медицине.
СПЗ	Решение комплексных ситуативных задач по теме 2.5 «Реабилитация заболеваний опорно-двигательного аппарата в педиатрии». Создание проблемной ситуации на основе фактов из реальной жизни позволяет заинтересовать обучающихся в дисциплине, способствует активному усвоению знаний и навыков сбора, обработки и анализа полученной информации. Цель: совместными усилиями не только проанализировать конкретную предложенную ситуацию, но и совместно выработать алгоритм, приводящий к оптимальному практическому решению.

Приложение 1
к рабочей программе по дисциплине (модулю)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) «ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА В ПЕДИАТРИИ»

Специальность
31.08.78 Физическая и реабилитационная медицина

Направленность (профиль) программы
Физическая и реабилитационная медицина

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Москва, 2026 г.

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

Таблица 1

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– основные виды источников научно-медицинской и научно-фармацевтической информации; – критерии оценки надежности источников медицинской и фармацевтической информации; – этапы работы с различными информационными источниками – последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач.
	Уметь	– критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации; – критически оценивать надежность различных источников информации при решении задач научного исследования; – проводить анализ источников, выделять высококачественные источники информации, анализировать и обобщать противоречивую информацию.
	Владеть	– навыками отбора надежных источников информации для проведения критического анализа проблемных ситуаций; – методами поиска, оценки, отбора и обработки необходимой информации.
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– метод и способы оценки возможности и вариантов применения современных достижений в области медицины и фармации.
	Уметь	– определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – обобщать и использовать полученные данные.
	Владеть	– методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте.
ПК-1. Способен к проведению медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях		
ПК-1.1 Проводит обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности	Знать	– анатомо-физиологические особенности органов и систем у детей; – онтогенез нервной системы, особенности; – онтогенез сердечно-сосудистой системы, особенности; – онтогенез опорно-двигательного аппарата, особенности; – онтогенез мочеполовой системы, особенности; – онтогенез эндокринной системы, особенности; – этиологию, патогенез, клиническую картину нарушений функции, структур организма человека, жизнедеятельности, дифференциальную диагностику, особенности течения восстановительного периода, осложнения и возможные исходы реабилитационного процесса у пациентов детского возраста; – клиническую картину, особенности течения осложнений основного и сопутствующих заболеваний у пациентов с основными заболеваниями, являющимися причиной развития инвалидности;

		– симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических и реабилитационных процедур у пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, при различных заболеваниях и (или) состояниях; – классы и категории нарушений функций, структур организма человека и ограничения жизнедеятельности; – методика формулирования реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала; – МКФ; – медицинские показания к направлению пациента детского возраста, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, к врачам-специалистам.
	Уметь	– интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов детского возраста (их законных представителей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на основании категорий МКФ; – использовать методы осмотра и обследования пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в числе которых: - исследование постуральных функций; - исследование опорных структур и функций; - исследование возможности изменять положение тела (позы); - исследование функции перемещения тела с регистрацией кинематических параметров в трех плоскостях; - исследование функции ходьбы; - исследование функции и структуры верхней конечности; - исследование функции и структуры нижней конечности; - исследование координаторной функции; - исследование функции восприятия; - исследование функции выносливости; - исследование функций глотания; - исследование функций метаболизма (метаболометрия, метабология); - исследование функции выделения (дневник мочеиспускния и дефекации); - скрининговое исследование высших психических функций (памяти, внимания, мышления, речи, управляющих функций); - скрининговое исследование тревоги и депрессии; - исследование нейрофизиологических параметров в режиме реального времени; – использовать методы исследования жизнедеятельности пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека, в числе которых: - исследование способности к обучению и применению знаний; - исследование способности к выполнению общих задач и требований; - исследование способности к коммуникации; - исследование мобильности в обычных условиях; - исследование способности к самообслуживанию; - исследование способности к активности в бытовой жизни; - исследование возможности выделения главных сфер в жизни; - исследование способности к самостоятельности в сообществах; – обосновывать необходимость направления на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной команды пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности;

		– интерпретировать данные, полученные при консультировании пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопеды, медицинские психологи, специалисты по физической и бытовой реабилитации, специалисты по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной команды; – использовать алгоритм постановки реабилитационного диагноза с учетом МКФ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов детского возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека; – интерпретировать результаты сбора информации о заболевании, образе жизни, характере и степени нарушения функций и жизнедеятельности детей, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека; – обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и составлять план лабораторных, инструментальных и клинических обследований пациентов детского возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека; – обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный потенциал с учетом МКФ и корректировать его в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи; – обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационные цели и задачи с учетом МКФ и корректировать их в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи.
	Владеть	– навыком проведения физикального обследования пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, определение степени выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека в соответствии с Международной классификацией функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ); – навыком установки предварительного реабилитационного диагноза и составление плана лабораторных обследований и инструментальных исследований пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – навыком направления пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, в том числе к логопедам, медицинским психологам, специалистам по физической и бытовой реабилитации, специалистам по социальной работе мультидисциплинарной реабилитационной команды; – навыком обоснования и постановки реабилитационного диагноза с учетом МКФ с установлением ограничения жизнедеятельности, степени нарушения функций и структур организма человека в соответствии с принятыми критериями и классификациями; – навыком формулирования и обоснования реабилитационного потенциала с учетом МКФ и его корректировки

		по результатам медицинской реабилитации на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации.
ПК-1.2 Назначает мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контролирует их эффективность и безопасность	Знать	– методы медицинской реабилитации детей с различными заболеваниями или состояниями; – методы немедикаментозного лечения, применяемые в медицинской реабилитации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные; – МКФ; – особенности нарушения функций, активности и участия при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, проблемах перинатального периода; – методы оценки, классификация вариантов нарушений двигательных функций, высших психических функций, психоэмоционального состояния, речи, письма, гигиенических навыков, бытовых навыков и других аспектов функционирования организма человека; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – реабилитационный потенциал, методы определения реабилитационного потенциала, факторы реабилитационного потенциала, использование реабилитационного потенциала; – методика разработки индивидуальных программ медицинской реабилитации в целях профилактики отклонений в физическом развитии с учетом возраста, влияние заболевания на физическое и психомоторное развитие и функциональный статус человека; – методика разработки комплекса методов медицинской реабилитации для самостоятельного применения с учетом возраста, заболевания и функционального статуса; – индивидуальная программа медицинской реабилитации в процессе медицинской реабилитации, индивидуальная программа реабилитации пациента детского возраста со стойкими нарушениями функций и структур организма человека, ограничения жизнедеятельности при заболеваниях и (или) состояниях; принципы назначения, преемственность мероприятий по медицинской реабилитации; – факторы риска при проведении реабилитационных мероприятий; факторы, задерживающие восстановление; факторы, препятствующие восстановлению нарушенных функций и структур, ограничивающих жизнедеятельность пациента.
	Уметь	– составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и структур пациента детского возраста, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ; – интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента детского возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистами по физической и бытовой реабилитации, специалистами по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной команды; данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния; – определять реабилитационный потенциал, формулировать

		реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план; – разрабатывать индивидуальную программу медицинской реабилитации; – формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий; – формулировать задачи медицинской реабилитации для каждого специалиста мультидисциплинарной реабилитационной команды; – назначать физиотерапию в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченной жизнедеятельности пациента детского возраста при различных заболеваниях и (или) состояниях; – определять двигательный режим, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации; – назначать средства лечебной физкультуры, роботизированную терапию, экзоскелеты, оборудование с биологической обратной связью и интерфейсами "мозг - компьютер" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи"; – определять факторы риска и ограничивающие факторы проведения мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации; – определять последовательность, интенсивность и длительность выполнения каждого из мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации; – определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации; – определять показания и формулировать рекомендации по продолжению мероприятий медицинской реабилитации.
	Владеть	– навыком разработки плана медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности вне зависимости от возраста, при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком интерпретации данных, полученных при консультировании пациента детского возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной команды, данных лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды); – навыком формулирования целей проведения реабилитационных мероприятий на основе реабилитационного диагноза и реабилитационного потенциала на день, на неделю, на весь период пребывания пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в медицинской организации; – навыком формулирования задач медицинской реабилитации, направленных на достижение целей медицинской реабилитации; – навыком формирования индивидуальной программы

		медицинской реабилитации, направленной на решение задач и достижение целей медицинской реабилитации с учетом показаний и противопоказаний к использованию отдельных форм и методов медицинской реабилитации; – навыком определения двигательного режима, индивидуальных границ интенсивности применяемых воздействий на пациента детского возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – навыком определения факторов риска и факторов, ограничивающих проведение мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации; – навыком назначения физиотерапии детям в процессе медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком назначения лечебной физкультуры детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком назначения рефлексотерапии детям в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком определения места и формы проведения мероприятий по медицинской реабилитации; – навыком оценки эффективности и безопасности мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации; – навыком определения критериев достижения целей и решения задач медицинской реабилитации; – навыком организации и проведения мониторинга и мультидисциплинарного обсуждения результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния пациента детского возраста, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – навыком оценки результатов реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации.
ПК-1.3 Проводит и контролирует эффективность и безопасность медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов	Знать	– возрастные особенности проведения реабилитационных мероприятий; – методы медицинской реабилитации пациентов при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях; – механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов детского возраста при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях; – медицинские показания для направления пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарных бригад для назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.
	Уметь	– определять медицинские показания для проведения

		мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности; – разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов; – проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов; – определять медицинские показания для направления пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной бригады для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.
	Владеть	– навыком составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; – навыком проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе инвалидов; – навыком направления пациентов детского возраста, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной команды для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов.
ПК-2. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-2.2 Осуществляет ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Знать	– правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация", в том числе в форме электронного документа – основные документы мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МДРК) в педиатрии.
	Уметь	– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – заполнить историю болезни, протокол осмотра мультидисциплинарной реабилитационной команды, индивидуальный план медицинской реабилитации.
	Владеть	– ведением медицинской документации, в том числе в форме электронного документа – навыками оформления заключение мультидисциплинарной реабилитационной команды (Реабилитационный эпикриз), согласия на проведение обследования, лечения и медицинской реабилитации, листок нетрудоспособности

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

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

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

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

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

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Таблица 2

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Форма контроля	Оценочное задание	Код индикатора
	Семестр 2			
Раздел 1	**Основы медицинской реабилитации пациентов педиатрического профиля**	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Основные документы, регламентирующие работу врача в педиатрическом реабилитационом отделении. 2. С какими документами работает врач ФРМ в реабилитационном педиатрическом отделении? 3. Особенности проведения осмотра ребенка по системам, особенности опроса пациента в педиатрическом отделении? 4. Каковы особенности составления и назначения программы и плана реабилитации в педиатрическом реабилитационном отделении? 5. Какие цели, задачи и медицинской реабилитации педиатрическом реабилитационном отделении? 6. Объяните принципы этапности медицинской реабилитации в педиатрии.	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3 ПК-2.2
Тема 1.1	Правовая и нормативная документация			
Тема 1.2	Документы в работе врача физической и реабилитационной медицины (ФРМ)			
Тема 1.3	Осмотр пациента			
Тема 1.4	Программа реабилитации			
Тема 1.5	Преемственность ведения пациента в реабилитации, средства			
Тема 1.6	Анатомические и физиологические особенности детей			
Тема 1.7	Онтогенез			

			7. Расскажите о средствах реабилитации, используемых в педиатрическом отделении медицинской реабилитации. 8. Расскажите об особенностях реабилитационного процесса у ребенка, физиологические факторы, влияющие на процесс реабилитации. 9. Как влияет знание онтогенетического процесса на проведение реабилитационных мероприятий?	
Раздел 2	**Методы медицинской реабилитации в педиатрии**	Устный опрос	Вопросы к опросу: 1. Какие физиотерапевтические мероприятия используются в восстановительном лечении детей в отделении медицинской реабилитации? 2. Каковы основы кинозотерапии в детской медицинской реабилитации? 3. Какие кинезиотерапевтические методики используются в реабилитации детей? 4. Клинические проявления, особенности реабилитации при поражениях ЦНС И периферической нервной системы у детей. 5. Каковы особенности реабилитации пациентов с неврологической патологией в детском возрасте? 6. Расскажите об особенностях ведения, диагностики, разработки программы реабилитации детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. 7. Дайте определение детскому церебральному параличу, клиническая картина, реабилитационный потенциал. 8. Расскажите об особенностях ведения, диагностики, разработки программы реабилитации детей с врожденными аномалиями развития? 9. Особенности осмотра и обследования ребенка при заболеваниях опорно-двигательного аппарата. 10. Реабилитационная программа. 11. Какова особенность ведения пациентов в реабилитационом отделении педиатрического профиля с	УК-1.1 УК-1.2 ПК-1.1 ПК-1.2 ПК-1.3
Тема 2.1	Физиотерапия в педиатрии			
Тема 2.2	Кинезотерапия в педиатрии			
Тема 2.3	Реабилитация детей с неврологическими заболеваниями			
Тема 2.4	Детский церебральный паралич			
Тема 2.5	Реабилитация заболеваний опорно-двигательного аппарата в педиатрии			
Тема 2.6	Реабилитация заболеваний сердечно-сосудистой и дыхательной системы в педиатрии			
Тема 2.7	Врожденные аномалии развития			
Тема 2.8	Хронические детские заболевания			
Тема 2.9	Обследование в детских реабилитационных стационарах			
Тема 2.10	Медико-психологическая реабилитации детей			
Тема 2.11	Значение нарушения питания в детской реабилитации			

			нарушениями сердечного ритма? 12. Каковы особенности реабилитации при пороках развития у детей ЦНС, ОДА? 13. Каков патогенез, клиническая картина и особенности реабилитации пациентов с хронической болезнью почек? 14. Результаты дополнительных методов обследования детей и их влияние на реабилитационныйу процесс. 15. Расскажите об особенностях общения с детьми при проведении обследования и медицинской реабилитации в реабилитационном стационаре.	

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации зачету

Вопросы к собеседованию

1. Нормативно-правовая основа работы врача физической и реабилитационной медицины в отделении детской медицинской реабилитации. Основные документы.
2. Организационно-методические основы реабилитации в педиатрии. Принципы работы и основные документы мультидисциплинарной реабилитационной команды (далее - МДРК) в педиатрии.
3. Принципы работы специалиста по физической и реабилитационной медицине в педиатрическом реабилитационном отделении.
4. Этапы медицинской реабилитации в педиатрии. Средства медицинской реабилитации. Критерии перевода пациента на следующий этап реабилитации.
5. Особенности развития, анатомии, физиологии органов и систем у детей. Особенности реабилитационного процесса ввиду развития организма.
6. Основные принципы использования физических факторов в восстановительном лечении детей в отделении медицинской реабилитации. Показания, противопоказания физиотерапии.
7. Кинезотерапия в реабилитации детей различных возрастных групп. Методики кинезотерапии в реабилитации детей. Метод Войта, назначение, проведение, принципы.
8. Синдромы поражения ЦНС, периферической нервной системы, вегетативной нервной системы у детей, особенности обследования при поражениях нервной системы. Принципы реабилитации детей с неврологической патологией.
9. Обследование детей с Детским церебральным параличом. Принципы реабилитации детей с детским церебральным параличом.
10. Современные технологии восстановительного лечения детей с церебральным параличом.
11. Особенности кинезотерапии, физиотерапевтических процедур при ДЦП. Реабилитационный потенциал.
12. Дисплазия тазобедренного сустава. Особенности реабилитации детей с дисплазией тазобедренного сустава.
13. Врожденный вывих бедра. Особенности медицинской реабилитации детей с врожденным вывихом бедра. Выбор метода рмедицинской реабилитации.
14. Врожденная косолапость. Особенности медицинской реабилитации детей с врожденной косолапростью.

15. Врожденная кривошея. Особенности медицинской реабилитации детей с врожденной кривошеей.

16. Сколиоз. Особенности медицинской реабилитации детей со сколиозом.

17. Методы медицинской реабилитации детей с заболеваниями сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Реабилитационные возможности при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и дыхания в педиатрии.

18. Врожденный аномалии и пороки развития ЦНС. Классификация. Клиническая картина. Основные принципы медицинской реабилитации детей с аномалиями развития и пороками ЦНС.

19. Врожденные аномалии и пороки развития желудочно-кишечного тракта Классификация. Клиническая картина. Основные принципы медицинской реабилитации детей с аномалиями развития и пороками желудочно-кишечного тракта.

20. Врожденный аномалии и пороки развития опорно-двигательного аппарата. Классификация. Клиническая картина. Основные принципы медицинской реабилитации детей с аномалиями развития и пороками опорно-двигательного аппарата. Особенности реабилитации пациентов в послеоперационный период.

21. Реабилитационный процесс пациентов с сахарным диабетом 1 типа, гастритом. Особенности физиотерапии и кинезотерапии.

22. Методы обследования в детских реабилитационных стационарах. Показания к назначению. Тактика ведения и медицинской реабилитации детей при отклонении от нормы показателей.

23. Общие основы медико-психологической реабилитации детей в реабилитации. Особенности опроса родителей, психологические особенности работы с родителями пациентов детского возраста.

24. Значение нарушения питания, нарушения метаболических процессов у пациентов детского возраста в отделении медицинской реабилитации.

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

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

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

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

Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

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

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

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

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

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

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

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

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

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

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

Текущий контроль успеваемости в виде реферата

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

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

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

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

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

Реферат включает следующие разделы:

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

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

–заключение (краткая формулировка основных выводов);

–список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

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

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

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

Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

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

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

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);

2. Цели и задачи работы;

3. Общая часть;

4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);

5. Основная часть;

6. Выводы;

7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов

Титульный слайд

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

Общие требования

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

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

Дизайн должен быть простым и лаконичным.

Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

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

Оформление заголовков

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

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

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов.

Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде

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

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

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

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

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

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

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

Выбор шрифтов

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

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

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент.

Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

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

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

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

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

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

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

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

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

Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

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

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

Оформление графической информации, таблиц и формул

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

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

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

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

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

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

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

Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

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

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Принципы разработки ситуационных задач

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

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

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

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

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

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

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

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

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

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

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

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

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

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

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

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