

ФГБУ «НМИЦ
ОТ «29»

ФГБУ «НМИЦ
ОТ «29»

ФГБУ «НМИЦ
ОТ «29»

ФГБУ «НМИЦ
ОТ «29»

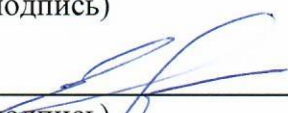
ФГБУ «НМИЦ
ОТ «29»

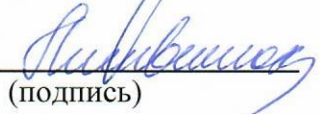
A.P.f.-

Учебно-методический комплекс программы дополнительного профессионального образования – программы повышения квалификации «Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном лечении» (срок освоения 18 часов) /ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, сост. И.А. Бокова, М.А. Еремушкин, Я.А. Литвинюк, Т.А. Неруш. – М., 2019 г.

СОСТАВИТЕЛИ:

И.А. Бокова / 
Ф.И.О. (подпись)

М.А. Еремушкин/ 
Ф.И.О. (подпись)

Я.А. Литвинюк/ 
Ф.И.О. (подпись)

Т.А. Неруш/ 
Ф.И.О. (подпись)

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:

Заместитель директора по научной деятельности,
д.м.н., профессор А.П. Рачин

ОБСУЖДЕНА И ОДОБРЕНА

Ученым советом
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

Протокол № 4 от « 24 » 09 2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА

Наименование элемента УМК	Страница
ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	
Актуальность разработки Программы	4
Цель реализации программы	4
Задачи реализации программы	4
Целевая аудитория	4
Область профессиональной деятельности слушателей, освоивших Программу	4
Количество часов на освоение учебного материала	5
Форма обучения	5
Режим занятий	5
Примерное содержание учебного материала	5
Данные об утверждении элементов УМК	5
Лист регистрации изменений элементов УМК	6
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА	
Требования к начальной подготовке слушателей	3
Требования к результатам освоения Программы	4
Учебный план	5
Учебно-тематический план	6
Тематические планы образовательных модулей	7
<i>Модуль 1. Клинико-биомеханические основы походки</i>	7
<i>Модуль 2. Клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы</i>	7
<i>Модуль 3. Введение в терренкур</i>	7
<i>Модуль 4. Частные вопросы терренкура</i>	8
Условия реализации программы	9
<i>Материально-технические условия реализации программы</i>	9
<i>Учебно-методическое обеспечение программы</i>	9
<i>Кадровое обеспечение программы</i>	11
Контроль и оценка результатов освоения учебного материала	12
ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	
КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК	
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ	
Перечень совершенствующихся в результате освоения программы компетенций	3
Критерии оценки КОС	3
База контрольно-оценочных средств	4

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность разработки Программы:

Терренкур — метод санаторно-курортного лечения, предусматривающий дозированные физические нагрузки в виде пешеходных прогулок, восхождений в гористой местности по определённым, размеченным маршрутам.

Данный метод с каждым годом набирает стремительные обороты — разрабатываются его новые формы, маршруты, предназначенные для лечебной ходьбы, совершенствуется техническое обеспечение применения данного метода.

Популярность терренкура имеет твердое медицинское обоснование: терренкур является методом тренирующей терапии, развивает выносливость, улучшает работу сердечно-сосудистой системы и органов дыхания, стимулирует обмен веществ, нервную активность, а также тренирует мышцы конечностей, туловища. В связи с этим терренкур активно используется в профилактических целях, в санаторно-курортном лечении, а также в реабилитационных программах для пациентов с различными нозологиями с целью повышения эффективности медицинской реабилитации.

Вследствие этого специалистам санаторно-курортных организаций и занятым в системе медицинской реабилитации, для выполнения квалифицированной профессиональной деятельности, требуется формирование навыков практического применения данного метода, а также знаний об особенностях составления маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы, и эффективному использованию их инфраструктуры. Это обуславливает актуальность разработки настоящей образовательной Программы повышения квалификации.

Цель реализации программы: Формирование знаний о терренкуре, алгоритме составления маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы, и эффективному использованию их инфраструктуры, необходимых для профессиональной деятельности в рамках практического применения основных видов дозированной ходьбы при различных патологических состояниях.

Основной задачей реализации Программы является формирование условий для фундаментальности и практической направленности повышения уровня квалификации для реализации непрерывного медицинского образования, максимально ориентированного на потребности личности, общества и государства.

Кроме того, задачами реализации программы являются:

— удостоверение образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечение соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды¹.

— Приобретение новой профессиональной компетенции: готовность к применению терренкура в реабилитационных программах на этапе санаторно-курортного лечения.

Целевая аудитория: врачи санаторно-курортных организаций, врачи Центров медицинской реабилитации, а именно: врачи по лечебной физкультуре, врачи-физиотерапевты, врачи по спортивной медицине, врачи-кардиологи, врачи-травматологи-ортопеды, врачи-неврологи, врачи-пульмонологи, врачи-эндокринологи, инструкторы по ЛФК, инструкторы-методисты по ЛФК и иные специалисты, входящие в состав междисциплинарной бригады по медицинской реабилитации.

¹ В соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Область профессиональной деятельности слушателей, освоивших настоящую Программу, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в рамках имеющейся квалификации, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

Количество часов на освоение учебного материала:

- максимальной учебной нагрузки слушателя: 18 часов, в том числе:
- обязательной учебной нагрузки слушателя: 18 часов (в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий);
- практической работы слушателя: 9 часов (включая итоговую аттестацию слушателей)

Форма обучения: Очная. При реализации настоящей образовательной программы могут применяться дистанционные образовательные технологии (далее – ДОТ). Обучение с применением ДОТ может проводиться в разных формах - с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы, без отрыва от работы (если место работы слушателя является практической базой на основании соответствующего договора). Объем дистанционной части обучения устанавливается расписанием занятий, утвержденным ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России в установленном порядке.

Режим занятий: 3 дня по 6 часов. За единицу учебного времени принят 1 академический час продолжительностью 45 минут.

Примерное содержание учебного материала:

№ модуля	Наименование модуля	Примерное содержание учебного материала
1		
2		
3		
4		

Данные об утверждении элементов УМК

№п/п	Наименование документа	Реквизиты утверждающего документа (дата, номер приказа (Протокола))
1	Рабочая программа	
2	Программа итоговой аттестации	
3	Календарный учебный график	
4	Фонды оценочных средств	

Лист регистрации изменений элементов УМК

№п/п	Наименование документа	Дата внесения изменений	Основание для внесения изменений	Раздел, пункт, абзац, изменения (дополнения)
1				
2				
3				
4				
5				

Приложение № 1 к приказу
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
от «29» сентября 2019 г. № 644

ПРИНЯТО
Решением Ученого совета
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
от «24» 09 2019 г.
Протокол № 7

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**
«Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном
лечении»
(срок освоения 18 часов)

Рабочая программа повышения квалификации «Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном лечении» (срок освоения 18 часов) /ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, сост. И.А. Бокова, М.А. Еремушкин, Я.А. Литвинюк, Т.А. Неруш. – М., 2019 г.

СОСТАВИТЕЛИ:

И.А. Бокова / 
Ф.И.О. (подпись)

М.А. Еремушкин/ 
Ф.И.О. (подпись)

Я.А. Литвинюк/ 
Ф.И.О. (подпись)

Т.А. Неруш/ 
Ф.И.О. (подпись)

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:

Заместитель директора по научной деятельности,
д.м.н., профессор А.П. Рачин

ОБСУЖДЕНА И ОДОБРЕНА

Ученым советом
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

Протокол № 7 от « 24 » 09 2019 г.

Настоящая рабочая программа **разработана на основании:**

— Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

— Положения о разработке и порядке утверждения рабочих программ дополнительного профессионального образования, реализующихся в ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России.

1. Требования к начальной подготовке слушателей

Для усвоения содержания настоящей программы слушатели должны обладать знаниями, умениями и профессиональными навыками, предусмотренными соответствующими их базовой специальности Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и квалификационными требованиями к соответствующим направлениям их первичной профессиональной подготовки должностям, а именно:

Должен знать:

- Конституцию Российской Федерации;
- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- нормативно-правовые акты по профилю своей специальности;
- иные знания, предусмотренные квалификационным справочником к соответствующей должности, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н.

Должен уметь:

- определить показания и противопоказания для прохождения медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями ОДА и ПНС;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.
- иные умения, предусмотренные квалификационным справочником к соответствующей должности, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н.

Должен обладать навыками:

- проведения комплекса профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий;
- профилактической работы, направленной на выявление ранних и скрытых форм заболеваний;
- осмотра пациента, сбора анамнеза;
- взаимодействия с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями;
- иными профессиональными навыками, предусмотренными квалификационным справочником к соответствующей должности, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н.

2. Требования к результатам освоения Программы

По завершению освоения настоящей программы слушатели должны сформировать новую профессиональную компетенцию (готовность к применению терренкура в реабилитационных программах на этапе санаторно-курортного лечения) путем приобретения *знаний*:

- клинико-биомеханические основы походки;
- клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы;
- цели, задачи терренкура;
- виды дозированной ходьбы;
- методические особенности применения различных видов ходьбы;
- показания и противопоказания к различным видам дозированной ходьбы, в том числе при использовании механоаппаратов в практической деятельности;
- особенности проведения дозированной ходьбы у пациентов с различными заболеваниями и травмами;
- методика составления маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы.

и навыков:

- проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения;
- формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- определения и контроля интенсивности нагрузки;
- составления маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы;
- применения аппаратов и тренажеров для восстановления паттерна ходьбы;
- оценки формирования терапевтического эффекта при различных патологических состояниях на основании изучения современных представлений о методологии дозированной ходьбы.
- контроля эффективности проведения метода дозированной ходьбы;
- составления программ медицинской реабилитации с включением терренкура (с обоснованием применения метода).

3. Учебный план

№ п/п	Наименование модулей/содержание модулей	Всего часов	Из них:	
			Теоретическое обучение	Практическое обучение
1.	Клинико-биомеханические основы походки	1	1	0
2.	Клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы	1	1	0
3.	Введение в терренкур	5	3	2
4.	Частные вопросы терренкура	10	5	5
Итоговая аттестация		1	0	1
Всего		18	10	8

4. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модулей/содержание модулей	Всего часов	Из них:	
			Теоретическое обучение	Практическое обучение
1.	Клинико-биомеханические основы походки	1	1	0
2.	Клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы	1	1	0
3.	Введение в терренкур	5	3	2
3.1.	<i>Виды, система показаний/противопоказаний</i>	1	1	0
3.2.	<i>Построение процедуры, определение и контроль интенсивности нагрузки</i>	2	1	1
3.3.	<i>Методические особенности применения различных видов ходьбы</i>	2	1	1
4.	Частные вопросы терренкура	10	5	5
4.1.	<i>Особенности проведения дозированной ходьбы у пациентов с различными заболеваниями и травмами</i>	4	2	2
4.2.	<i>Применение аппаратов и тренажеров для восстановления паттерна ходьбы</i>	2	1	1
4.3.	<i>Составление маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы</i>	4	2	2
Итоговая аттестация		1	0	1
Всего		18	10	85

5. Тематические планы образовательных модулей

5.1. Модуль 1. Клинико-биомеханические основы походки

Трудоемкость освоения: 1 час

Планируемые результаты обучения: формирование новой профессиональной компетенции (готовность к применению терренкура в реабилитационных программах на этапе санаторно-курортного лечения) путем приобретения знаний о клинико-биомеханических основах походки.

Вид занятия	Тема занятия	Содержание занятия	Продолжительность, час
Лекция	Клинико-биомеханические основы походки	Походка: фазы, особенности. Основы биомеханики различных фаз ходьбы	1

5.2. Модуль 2. Клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы

Трудоемкость освоения: 1 час

Планируемые результаты обучения: формирование новой профессиональной компетенции (готовность к применению терренкура в реабилитационных программах на этапе санаторно-курортного лечения) путем приобретения знаний клинико-физиологических основ механизма лечебного действия ходьбы.

Вид занятия	Тема занятия	Содержание занятия	Продолжительность, час
Лекция	Клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы	Клинико-физиологическое обоснование механизмов лечебного и реабилитационного действия ходьбы	1

5.3. Модуль 3. Введение в терренкур

Трудоемкость освоения: 5 часов

Планируемые результаты обучения: формирование новой профессиональной компетенции (готовность к применению терренкура в реабилитационных программах на этапе санаторно-курортного лечения) путем приобретения знаний (цели, задачи терренкура, виды дозированной ходьбы, методические особенности применения различных видов ходьбы, показания и противопоказания к различным видам дозированной ходьбы, в том числе при использовании механоаппаратов в практической деятельности) и практических навыков определения и контроля интенсивности нагрузки при ходьбе, подбора вида ходьбы, работы с пациентом.

Вид занятия	Тема занятия	Содержание занятия	Продолжительность, час
Семинар	Введение в терренкур	Виды лечебной ходьбы. Система показаний/противопоказаний. Цели и задачи терренкура.	1
Практическ		Определение уровня физической	1

ое занятие		работоспособности.	
Семинар		Определение и контроль интенсивности нагрузки	1
Лекция		Методические особенности применения различных видов ходьбы	1
Практическое занятие		Проведение дозированной ходьбы: построение процедуры, подбор вида ходьбы. Инструктаж пациента.	1

5.4. Модуль 4. Частные вопросы терренкура

Трудоемкость освоения: 10 часов

Планируемые результаты обучения: формирование новой профессиональной компетенции (готовность к применению терренкура в реабилитационных программах на этапе санаторно-курортного лечения) путем приобретения знаний (особенности применения дозированной ходьбы в санаторно-курортном лечении, особенности проведения дозированной ходьбы у пациентов с различными заболеваниями и травмами, аппаратура восстановления паттерна ходьбы, алгоритм построения маршрутов для лечебной ходьбы, аспекты применения инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном лечении) и практических навыков проведения дозированной ходьбы у пациентов с различными заболеваниями и травмами, работы на аппаратах и тренажерах для восстановления паттерна ходьбы, составления маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы, оценки формирования терапевтического эффекта при различных патологических состояниях на основании изучения современных представлений о методологии дозированной ходьбы

Вид занятия	Тема занятия	Содержание занятия	Продолжительность, час
Лекция	Частные вопросы терренкура	Применение дозированной ходьбы в санаторно-курортном лечении. Особенности проведения дозированной ходьбы у пациентов с различными заболеваниями и травмами	2
Практическое занятие		Проведения дозированной ходьбы у пациентов с различными заболеваниями и травмами (практикум под руководством преподавателя)	2
Семинар		Применение аппаратов и тренажеров для восстановления паттерна ходьбы	1
Практическое занятие		Работа с аппаратами (практикум под руководством преподавателя)	1
Семинар		Использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном лечении	2
Практическое занятие		Составление маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы	2

6. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Материально-технические условия реализации программы

Наименование кабинетов	Вид обучения	Наименование оборудования
Зал для теоретического обучения №1	Теоретическое (лекции/семинары)	Столы, стулья, проектор, система мультимедиа, доска с перекидными листами (флипчарт), переносной экран Компьютеры (с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем осваивать умения и навыки, предусмотренные настоящей Программой)
Зал для теоретического обучения №2	Теоретическое (лекции/семинары)	Стол преподавателя, стулья, проектор, система мультимедиа, доска с перекидными листами (флипчарт), переносной экран.
Зал для практического обучения	Практическое	Стол, стулья, аппаратно-программные комплексы с БОС: Стабилан-01 (Статокин, Россия), КОБС («Физиомед», Германия), CONTREX (Германия), сенсорная дорожка (С-MILL) (Германия), роботизированный комплекс GEO (Германия), циклические и силовые тренажеры Ergo-Fit (Германия), система Видеоанализа с миографией (Италия), палки для скандинавской ходьбы.

При реализации образовательных программ с применением ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России независимо от места нахождения слушателей.

6.2. Учебно-методическое обеспечение программы

Основная литература

1. 2. Основы курортологии. Том III. Частная курортотерапия. - М.: Государственное издательство биологической и медицинской литературы, 2014. - 600 с.
2. Лечение скандинавской ходьбой. Оздоровительные практики. Кульков Д.Е. – М.: АСТ, 2018. – 122 с.
3. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с

Дополнительная литература

1. Епифанов, В. А. Реабилитация больных, перенесших инсульт / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов, О.С. Левин. - М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 248 с.
2. Маргазин ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной системы / Маргазин. - Москва: ИЛ, 2015. - 196 с
3. Лечебная физическая культура при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и нарушениях обмена. - М.: СпецЛит, 2016. - 112 с.

4. Епифанов, В. А. Реабилитация больных, перенесших инсульт / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов, О.С. Левин. - М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 248
5. Сухарев Е.Е. Курортное дело. Учебное пособие.- Л.:Омега, 2012.
6. Барчуков И.С. Санаторно-курортное дело. Учебное пособие для ВУЗов.- М.: Юнити-Дана, 2006.
7. Маньшина Н.В. Курортология для всех. За здоровьем на курорт.- М.: Вече, 2007
8. Ветитнев А.М. Курортное дело. Учебное пособие.- М.: КНОРУС, 2006
9. Лечение на российских курортах.- Каталог.- М.: Финансы и статистика, 2004
10. Маньшина Н.В. Путеводитель по курортам мира. 200 европейских курортов- М.: Медси, 2004.
11. Куликов А.Г., Ерохина Г.А. Озонотерапия заболеваний органов пищеварения (Методическая разработка). Москва. – 2010. – 50 с.
12. Малявин А.Г., Епифанов В.А., Глазкова И.И. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
13. А.О.Толоконин. Мировые оздоровительные системы в практике восстановительной медицины. М: «Медицина», 2007. - 312 с.
14. А.Н.Разумова, И.П.Бобровницкого, А.М.Василенко. Учебник по восстановительной медицине. М: «Восстановительная медицина», 2009. - 648 с.

Основные нормативные правовые акты

Профессиональная деятельность:

1. Конституция Российской Федерации.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации.
3. Трудовой кодекс Российской Федерации.
4. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. Приказ Минздрава России от 29.12.2012 № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».
6. Приказ Минздрава России от 05.05.2016 № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения».
7. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»: Глава III. Защита прав потребителей при выполнении работ (оказании услуг): статья 28. Последствия нарушения исполнителем сроков выполнения работ (оказания услуг); статья 29. Права потребителя при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной услуги).
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
9. Приказ Минздравсоцразвития России от 05.10.2005 № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний».

Непрерывное медицинское образование:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Приказ Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроках совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»
3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
4. Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 № АК – 1879/06 «Руководителям

образовательных учреждений высшего и дополнительного профессионального образования» «О документах о квалификации».

5. Инструктивное письмо Минобразования России от 21.11.2000 № 35-52-172ин/35-29 «О направлении Рекомендаций по итоговой государственной аттестации слушателей образовательных учреждений дополнительного профессионального образования».

6. Постановление Правительства Российской Федерации от 28.10.2013 № 966 «О лицензировании образовательной деятельности» (вместе с «Положением о лицензировании образовательной деятельности»).

7. Приказ Минздрава России от 22.12.2017 № 1043 «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов».

8. Приказ Минздрава России от 21.12.2018 № 898н «О несении изменений в сроки и этапы аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащий аккредитации специалистов, утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 декабря 2017 г. № 1043н».

Электронные образовательные ресурсы

№ п/п	Наименование	Тип доступа
1.	http://elibrary.ru научная электронная библиотека	Удаленный доступ
2.	http://www.iprbookshop.ru электронная библиотека «Ай Пи Эр Медиа»	Удаленный доступ
3.	http://www.consultant.ru официальный сайт системы КонсультантПлюс	Удаленный доступ
4.	http://www.scsml.rssi.ru домашняя страница Государственной Центральной медицинской библиотеки	Удаленный доступ
5.	www.studentmedlib.ru – консультант студента (электронная библиотека)	Удаленный доступ
6.	Medmaneken.ru - Методические рекомендации по оказанию первой помощи	Удаленный доступ

6.3. Кадровое обеспечение программы

Преподаватели – специалисты, имеющие высшее медицинское образование, действующие сертификаты специалистов, а также удостоверения о повышении квалификации по профилю преподаваемого учебного модуля (темы).

Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сфере является обязательным.

Преподаватели обязаны повышать уровень своей квалификации не реже 1 раза в 5 лет по профилю преподаваемой модуля/темы и не реже 1 раза в 3 года по педагогической деятельности.

7. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

В рамках освоения программы проводится текущий и итоговый контроль знаний и навыков слушателей.

Текущий контроль знаний проводится преподавателями самостоятельно в рамках теоретического и практического обучения. Форма текущего контроля выбирается преподавателем самостоятельно. Основные положения о текущем контроле знаний слушателей закреплены Положением о текущем контроле знаний слушателей, утвержденным ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России в установленном порядке.

Обучение по настоящей образовательной программе завершается итоговой аттестацией.

Общие положения об итоговой аттестации закреплены Положением об итоговой аттестации слушателей, завершающих обучение по программам дополнительного профессионального образования, реализующимся в ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, утвержденным в установленном порядке.

Цели, задачи, формы (этапы) итоговой аттестации, а также их продолжительность утверждены Программой итоговой аттестации к настоящей образовательной Программе.

Лица, освоившие настоящую образовательную программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Методика оценки качества обучения при проведении итоговой аттестации, перечень контрольно-оценочных средств, а также эталоны ответов к ним содержатся в Фондах оценочных средств к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном лечении»

Приложение № 2 к приказу
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
от «19» 10 2019 г. № 644

ПРИНЯТО

Решением Ученого совета
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
от «24» 09 2019 г.
Протокол № 4

ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ,
проводимой по завершению обучения по программе дополнительного профессионального
образования – программе повышения квалификации
«Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном
лечении»
(срок освоения 18 часов)

Целью итоговой аттестации является определение практической и теоретической
подготовленности слушателей к выполнению профессиональных задач.

В ходе проведения итоговой аттестации оценивается сформированность профессиональных
знаний и практических навыков, а именно:

знаний:

- клинико-биомеханические основы походки;
- клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы;
- цели, задачи терренкура;
- виды дозированной ходьбы;
- методические особенности применения различных видов ходьбы;
- показания и противопоказания к различным видам дозированной ходьбы, в том числе при использовании механоаппаратов в практической деятельности;
- особенности проведения дозированной ходьбы у пациентов с различными заболеваниями и травмами;
- методика составления маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы.

навыков:

- проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения;
- формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- определения и контроля интенсивности нагрузки;
- составления маршрутов, предназначенных для лечебной ходьбы;
- Применения аппаратов и тренажеров для восстановления паттерна ходьбы;
- оценки формирования терапевтического эффекта при различных патологических состояниях на основании изучения современных представлений о методологии дозированной ходьбы.
- контроля эффективности проведения метода дозированной ходьбы;
- составления программ медицинской реабилитации с включением терренкура (с обоснованием применения метода).

А также сформированность новой профессиональных компетенции, необходимой слушателям для применения в профессиональной деятельности терренкура: готовность к применению терренкура в реабилитационных программах на этапе санаторно-курортного лечения.

Продолжительность итоговой аттестации – **1 академический час** (1 академический час=45 минут),

Итоговая аттестация проводится в форме зачета.

Зачет проводится в пределах объема знаний, умений и навыков, установленных настоящей образовательной программой.

Зачет проводится в форме тестирования.

Результаты итоговой аттестации вносятся в ведомость.

Методика оценки качества обучения при проведении итоговой аттестации, перечень контрольно-оценочных средств, а также эталоны ответов к ним содержатся в Фондах оценочных средств к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном лечении»

Руководитель образовательного центра

« » 201 г.

УТВЕРЖДАЮ

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/п	Наименование модуля	трудоемкость, час	Учебные недели, часы /
1.	Клинико-биомеханические основы походы	1	1
2.	Клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы	1	1
3.	Введение в терренкур	5	5
4.	Частные вопросы терренкура	9	9
Итоговая аттестация		2	2
Всего		18	

№ п/п	Наименование модуля	трудоемкость, час	Учебные дни, часы		
1.	Клинико-биомеханические основы походы	1	1	2	3
2.	Клинико-физиологические основы механизма лечебного действия ходьбы	1	1		
3.	Введение в терренкур	5	4	1	
4.	Частные вопросы терренкура	9		5	4
Итоговая аттестация		2			2
Всего		18			

Приложение № 3 к приказу
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
от «19» 10 2019 г. № 644

ПРИНЯТО

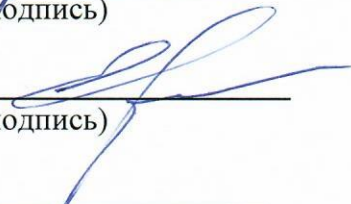
Решением Ученого совета
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России
от «24» 09 2019 г.
Протокол № 4

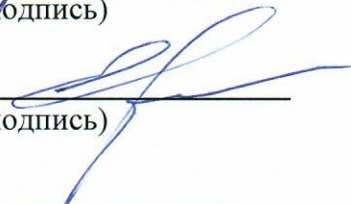
**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ К
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЕ
повышения квалификации
«Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном
лечении»**

Фонд оценочных средств к программе повышения квалификации «Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном лечении» /ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, сост. И.А. Бокова, М.А. Еремушкин, Я.А. Литвинюк, Т.А. Неруш. – М., 2019 г.

СОСТАВИТЕЛИ:

И.А. Бокова / 
Ф.И.О. (подпись)

М.А. Еремушкин/ 
Ф.И.О. (подпись)

Я.А. Литвинюк/ 
Ф.И.О. (подпись)

Т.А. Неруш/ 
Ф.И.О. (подпись)

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:

Заместитель директора по научной деятельности,
д.м.н., профессор А.П. Рачин

ОБСУЖДЕНА И ОДОБРЕНА

Ученым советом
ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России

Протокол № 4 от « 24 » 09 2019 г.

Перечень совершенствующихся в результате освоения программы компетенций

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Эффективное использование инфраструктуры терренкуров в санаторно-курортном лечении» слушатели должны сформировать новую профессиональную компетенцию: готовность к применению терренкура в реабилитационных программах на этапе санаторно-курортного лечения.

Критерии оценки КОС

Итоговая аттестация проводится в форме зачета (тестирование).

Для оценки результативности вводится коэффициент, определяемый по формуле:

$$Kp = a/A, \text{ где}$$

а - точность обучения, определяемая количеством правильно выполненных операций контрольного задания;

А - общее число операций в задании. Коэффициент результативности является индивидуальным показателем усвоения, в идеале он должен быть равен единице.

«Зачтено» - Если Кр находится в пределах 1-0,7.

«Не зачтено» - Если Кр ниже 0,7.

База контрольно-оценочных средств (КОС)

1. **Терренкуром называется**
 - а) лечение дозированным восхождением
 - б) прогулки по ровной местности
 - в) ходьба перед зеркалом
 - г) ходьба по трафарету
2. **Какой основной вид физической нагрузки применяют на санаторном этапе реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда?**
 - а) подвижные игры
 - б) силовые упражнения
 - в) дозированная тренировочная ходьба
 - г) трудотерапия
3. **Какой из перечисленных методов ЛФК предпочтителен для включения в индивидуальную программу реабилитации артериальной гипертензии на санаторном этапе?**
 - а) занятия на тренажерах;
 - б) терренкур;
 - в) ходьба с препятствиями;
 - г) игры на месте.
4. **Ходьба закрытыми глазами является упражнением**
 - а) на равновесие и координацию
 - б) корригирующим
 - в) дренажным
 - г) изометрическим
5. **Какие различают виды ходьбы по темпу:**
 - а) ходьба в медленном темпе — 60–80 шагов/мин
 - б) ходьба в ускоренном темпе — 80–90 шагов/мин
 - в) умеренная ходьба — 80–100 шагов/мин
 - г) быстрая ходьба — 100–120 шагов/мин
6. **К процедурам для закаливания верхних дыхательных путей относятся**
 - а) обтирание лица, шеи, верхней половины грудной клетки, ходьба босиком, воздушные ванны обливание ног, обтирание лица, шеи, верхней половины грудной клетки
 - б) ходьба в ускоренном темпе — 80–90 шагов/мин
 - в) дозированная тренировочная ходьба
 - г) прогулки по ровной местности
7. **Допустимый в лечебной физкультуре угол подъема на терренкуре составляет**
 - а) до 25°
 - б) до 40°
 - в) до 60°
 - г) до 70°
8. **К спортивно-прикладным формам лечебной физкультуры в стационаре относятся все перечисленные, кроме**
 - а) ходьбы

- б) дозированного бега
- в) элементов спортивных игр
- г) настольного тенниса
- д) терренкура

9. К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме первого этапа медицинской реабилитации не относятся

- а) бег трусцой и велотренинг
- б) лечебная гимнастика
- в) дозированная ходьба
- г) малоподвижные игры

10. К формам ЛФК на щадяще-тренирующем двигательном режиме относятся все перечисленные, кроме

- а) утренней гигиенической гимнастики
- б) бега трусцой
- в) занятий на механоаппаратах и тренажерах
- г) лечебной гимнастики

11. Тренирующий двигательный режим назначается отдыхающим санатория, кроме лиц

- а) с начальными формами заболевания
- б) физически подготовленных
- в) освоивших щадяще-тренирующий режим
- г) старческого возраста

12. Тренирующий двигательный режим предусматривает объем двигательной активности

- а) 2-3 ч в сутки
- б) 3-4 ч в сутки
- в) 5-6 ч в сутки
- г) 6-8 ч в сутки

13. К формам ЛФК на тренирующем двигательном режиме относятся все перечисленные, кроме

- а) терренкура
- б) лечебной гимнастики
- в) соревнований по видам спорта
- г) спортивно-прикладных упражнений

14. Целесообразная протяженность маршрутов ходьбы на щадящем и щадяще-тренирующем двигательных режимах для однократной прогулки

- а) 200 м
- б) от 200 до 400 м
- в) от 500 до 3 000 м
- г) от 4 000 до 5 000 м

15. Оптимальными исходными положениями для больных гипертонической болезнью во второй половине курса лечения являются

- а) лежа горизонтально
- б) на тренажерах
- в) сидя на гимнастической скамейке

- г) ходьба

16. У больных почечнокаменной болезнью в межприступном периоде эффективны следующие формы ЛФК

- а) дыхательные упражнения, ходьба в медленном, среднем темпе и с ускорением, упражнения стоя и в ходьбе с легким сотрясением тела
- б) прыжки
- в) бег
- г) приседания

17. Наиболее эффективными видами упражнений при остеохондрозе позвоночника являются

- а) занятия на гимнастических снарядах
- б) прыжки
- в) плавание и ходьба
- г) управление автомобилем

18. К упражнениям для тренировки отолитового аппарата относятся

- а) ходьба обычная и с ускорением
- б) прыжки
- в) бег
- г) приседания

19. К дополнительным формам и средствам физического воспитания школьников в спецгруппах в условиях санаторно-курортных организаций относятся

- а) утренняя гигиеническая гимнастика, гимнастика до уроков, физкультпаузы, подвижные игры на переменах
- б) нордическая ходьба
- в) оздоровительная дорожка
- г) плавание и ходьба

20. Первым, кто оценил пользу от ходьбы в лечебных целях является

- а) М. Эртель
- б) И. Мецгер
- в) И. Заблудовский
- г) И.Н. Пирогов

21. Дыхание на маршрутах терренкура по ровной дороге должно сочетаться с ритмом ходьбы и темпом

- а) на 2-4 шага – вдох, на 3-5 шагов – выдох,
- б) на 2-3 шага – вдох, на 3-4 шага – выдох
- в) на 3-5 вдох, на 1-2 – выдох
- г) произвольно

22. Лечебную ходьбу необходимо заканчивать до приема ванн, грязевых аппликаций и других общих физиотерапевтических процедур

- а) не позже чем за 30 минут
- б) не позже чем за час
- в) не позже чем за два часа
- г) не сочетаются в один день

23. После приема процедур пользоваться терренкуром или дозированной ходьбой по ровной местности можно спустя

- а) 30 минут
- б) 1,5-2 часа
- в) 3 часа
- г) 6 часов

24. Независимо от ощущения утомления лечщимся по щадящему режиму необходимо делать остановки на 1--3 минуты для отдыха

- а) через 150--200 м,
- б) через 300--500 м,
- в) через 600--800 м
- г) через 1000 м

25. Для определения нагрузочной адекватности дозированной ходьбы

- а) разговорный тест
- б) шкала Борга
- в) шкала Берга
- г) четырехсоставная визуально-аналоговая шкала боли

26. Пешеходная дорожка с участками из различных природных материалов называется

- а) терренкур
- б) нордическая ходьба
- в) природная «тропа здоровья»
- г) оздоровительная дорожка

27. При ходьбе в фазе маха ноги движение осуществляется главным образом сократительной силой

- а) m. rectus femoris, m. iliopsoas
- б) m. gluteus maximus
- в) m. gluteus medius
- г) m. triceps surae

28. При использовании палок для скандинавской ходьбы в движениях тела участвует

- а) 45% мышц тела
- б) 60% мышц тела
- в) 70% мышц тела
- г) 90% мышц тела

29. Дозированная ходьба противопоказана при всех состояниях кроме

- а) стенокардия напряжения и покоя (IV ФК)
- б) артериальная гипертензия I–II степени
- в) расслаивающая аневризма аорты
- г) тяжелых нарушениях сердечного ритма и проводимости (политопная или групповая экстрасистолия, пароксизмальная мерцательная аритмия чаще 2 раз в месяц, пароксизмальная тахикардия чаще 2 раз в месяц, А – V блокада II - III степени, полная А – V блокада

30. Признаки неадекватной реакции на нагрузку, требующие прекращения занятия дозированной ходьбой и коррекции программы физической реабилитации относятся все состояния кроме

- а) усиление одышки;
- б) усталость в спине;
- в) появление выраженной слабости, бледности кожных покровов, акроцианоза, холодного пота;
- г) появление кашля и других признаков застоя в малом круге и левожелудочковой недостаточности;

Эталоны ответов

№ вопроса	Эталон ответа	№ вопроса	Эталон ответа
1	А	16	А
2	В	17	А
3	Б	18	А
4	А	19	А
5	А	20	А
6	А	21	А
7	А	22	Б
8	Д	23	Б
9	А	24	А
10	Б	25	Б
11	Г	26	В
12	Г	27	А
13	В	28	Г
14	В	29	Б
15	Г	30	Б