Министерство здравоохранения Республики Крым
ГБУЗ РК «Научно-исследовательский институт детской курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации»

УТВЕРЖДАЮ
Директор
ГБУЗ РК «НИИ ДКФ и МР»
Э.А. Османов
«27» 10 2026 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ПРИ ВТОРИЧНОЙ САРКОПЕНИИ У ДЕТЕЙ»

Трудоёмкость: 144 академических часа
Форма обучения: очная
Категория обучающихся: специалисты с высшим медицинским образованием по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Организация-разработчик: ГБУЗРК «Научно-исследовательский институт детской курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации»

г. Евпатория, 2026 год

Программа рассмотрена на заседании ученого совета ГБУЗРК «Научно-исследовательский институт детской курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации»
Протокол № 9 от «26» 10 2026 г.

Директор ГБУЗРК «Научно-исследовательский институт детской курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации» Э.А. Османов

На основе типовой дополнительной профессиональной программы, утвержденной приказом Минздрава России от 1 июня 2026 г. № 582н, с авторской тематической специализацией

Разработчики:
Власенко С.В. - доктор медицинских наук;
Османов Э.А. - кандидат медицинских наук;
Елисеева Л.В. - научный сотрудник;
Абазова С.В. - научный сотрудник.

©Власенко С.В., 2026 г.
©Османов Э.А., 2026 г.
©Елисеева Л.В., 2026 г.
©Абазова С.В., 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения…….. 5
2. Планируемые результаты обучения……. 8
3. Условия реализации программы……... 11
4. Календарный учебный график…….. 13
5. Учебный план……. 14
6. Содержание разделов и тем. Рабочие программы модулей……... 17
7. Учебно-методическое обеспечение программы…….. 28
8. Контроль и итоговая аттестация……... 32

Приложения А – Е…… 46

СОКРАЩЕНИЯ

ЛФК	лечебная физкультура
ДПП	дополнительная профессиональная программа
ПК	профессиональная компетенция
ПР	локальный планируемый результат
ПП	практическая подготовка
ЭО и ДОТ	электронное обучение и дистанционные образовательные технологии
МРК	мультидисциплинарная реабилитационная команда
МКФ	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Цель и задачи Программы

Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Применение лечебной физкультуры при вторичной саркопении у детей» (далее - Программа) является совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», с углублением знаний и практических умений в области применения лечебной физкультуры у детей со вторичной саркопенией и риском её развития.

Область профессиональной деятельности - 02 Здравоохранение; уровень квалификации - 8 (в соответствии с типовой дополнительной профессиональной программой повышения квалификации по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»).

Задачи Программы:

1. Актуализировать знания о нормативно-правовом регулировании, организации и современных методах применения лечебной физкультуры и спортивной медицины.

2. Совершенствовать умения по проведению медицинского обследования пациентов, оценке функционального состояния, определению показаний и противопоказаний к применению лечебной физкультуры.

3. Углубить знания об особенностях развития вторичной саркопении у детей, методах оценки мышечной силы, массы и двигательной функции с учётом возраста, физического развития, основного заболевания и сопутствующих состояний.

4. Совершенствовать практические умения по назначению, проведению и индивидуализации лечебной физкультуры при различных заболеваниях и состояниях, включая разработку и коррекцию программ физических упражнений для детей со вторичной саркопенией.

5. Совершенствовать навыки контроля эффективности и безопасности лечебной физкультуры, оценки переносимости физических нагрузок, документирования результатов и взаимодействия со специалистами мультидисциплинарной реабилитационной команды.

6. Актуализировать знания и совершенствовать умения в области спортивной медицины, медицинского обеспечения физической культуры и спорта, профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни.

7. Совершенствовать готовность к своевременному распознаванию состояний, угрожающих жизни и здоровью пациентов, и оказанию медицинской помощи в экстренной форме.

1.2 Категория слушателей и требования к уровню подготовки

К освоению Программы допускаются специалисты с высшим медицинским образованием, имеющие подготовку по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» и соответствующие квалификационным требованиям, установленным приказом Минздрава России от 14 мая 2026 г. № 436н.

К категории слушателей относятся:

- врачи по лечебной физкультуре;
- врачи по спортивной медицине;

- старшие врачи по спортивной медицине;

- специалисты, занимающие соответствующие врачебные должности руководителей структурных подразделений медицинских организаций.

При зачислении проверяются документы об образовании и квалификации, подтверждающие подготовку по указанной специальности в соответствии с установленными квалификационными требованиями, в том числе посредством ординатуры или профессиональной переподготовки с учётом требований к предшествующей подготовке и стажу работы в предусмотренных случаях.

Врачи других специальностей без необходимой профильной подготовки не относятся к целевой категории слушателей Программы. Освоение Программы не предусматривает приобретения новой квалификации, не заменяет профессиональную переподготовку и аккредитацию специалиста и не расширяет права на осуществление медицинской деятельности.

1.3 Форма обучения, трудоёмкость и режим занятий. Основные параметры реализации Программы

- **Трудоёмкость Программы** - 144 академических часа, включая все виды учебной деятельности и аттестацию. Продолжительность одного академического часа составляет 45 минут.

- **Форма обучения** - очная, без применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

- **Режим занятий** - 6 академических часов в день.

- **Срок освоения Программы** - 24 учебных дня в течение 5 учебных недель при пятидневной учебной неделе.

- **Аттестация** - промежуточная (1 академический час) и итоговая (4 академических часа).

- **Документ о квалификации** - лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации образца, установленного Институтом.

1.4 Нормативная правовая основа

Программа разработана в соответствии с законодательством Российской Федерации об образовании, охране здоровья граждан, медицинской реабилитации, физической культуре и спорте, а также следующими нормативными правовыми актами в редакциях, действующих на дату утверждения Программы:

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 28 февраля 2025 г. № 28-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

4. Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

6. Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 марта 2025 г. № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июня 2026 г. № 582н «Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина».

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 мая 2026 г. № 436н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам».

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 мая 2026 г. № 434н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников».

10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 мая 2026 г. № 435н «Об утверждении номенклатуры специальностей специалистов, имеющих медицинское и фармацевтическое образование».

11. Постановление Правительства Российской Федерации от 18 сентября 2020 г. № 1490 «О лицензировании образовательной деятельности».

12. Постановление Правительства Российской Федерации от 28 ноября 2025 г. № 1942 «Об утверждении Правил предоставления заключения о соответствии организации, осуществляющей образовательную деятельность по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, требованиям к кадровому и материально-техническому обеспечению образовательной деятельности в части практической подготовки обучающихся, предусмотренным федеральными государственными образовательными стандартами, типовыми дополнительными профессиональными программами в области охраны здоровья и осуществления фармацевтической деятельности по соответствующим медицинским и фармацевтическим специальностям».

13. Постановление Правительства Российской Федерации от 15 сентября 2020 г. № 1441 «Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг».

14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей».

15. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых».

16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 мая 2026 г. № 484н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО) и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях».

17. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 169н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения».

18. Постановление Правительства Российской Федерации от 31 мая 2021 г. № 825 «О федеральной информационной системе «Федеральный реестр сведений о документах об образовании и (или) о квалификации, документах об обучении».

Учредительный документ и локальные нормативные акты Института

1. Устав ГБУЗРК «Научно-исследовательский институт детской курортологии, физиотерапии и медицинской реабилитации» в действующей редакции.

2. Локальные нормативные акты Института, регулирующие разработку, утверждение и реализацию дополнительных профессиональных программ, организацию учебного процесса и практической подготовки, проведение аттестации, оформление, учёт и выдачу документов о квалификации.

1.5 Особенности разработки и реализации Программы

Программа разработана на основе типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», утверждённой приказом Минздрава России от 1 июня 2026 г. № 582н, с учётом тематической направленности на применение лечебной физкультуры при вторичной саркопении у детей.

Тематическая направленность реализуется в рамках предусмотренных типовой программой модулей и практики посредством включения соответствующих клинических ситуаций, практико-ориентированных заданий и учебно-методических материалов. При этом сохраняются установленная трудоёмкость 144 академических часа, обязательное содержание модулей, планируемые результаты обучения, распределение учебных часов и формы аттестации.

Календарный учебный график, оценочные и методические материалы разрабатываются Институтом в соответствии с учебным планом и планируемыми результатами обучения. Дополнительные тематические материалы используются в образовательных целях и не заменяют действующие клинические рекомендации.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

2.1. Профессиональные компетенции, подлежащие совершенствованию

Освоение Программы направлено на совершенствование профессиональных компетенций по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», предусмотренных пунктом 6 раздела II типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации, утверждённой приказом Минздрава России от 1 июня 2026 г. № 582н (далее - типовая ДПП).

ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения лечебной физкультуры

ПК-2. Способен назначать лечебную физкультуру при заболеваниях и (или) состояниях

ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

ПК-4. Способен оказывать медицинскую помощь лицам, занимающимся физической культурой и спортом, осуществлять их медицинское обеспечение

ПК-5. Способен организовывать и осуществлять медицинское обеспечение физкультурных и спортивных мероприятий

ПК-6. Способен осуществлять медицинское и медико-биологическое обеспечение спортсменов при проведении тренировочных и спортивных мероприятий

ПК-7. Способен направлять, проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации лиц, занимающихся физической культурой и спортом, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

ПК-8. Способен координировать медико-биологическое обеспечение спортсменов при проведении спортивных мероприятий

ПК-9. Способен координировать и руководить работой медицинских работников спортивных сборных команд

ПК-10. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, и санитарно-гигиеническому просвещению населения с целью профилактики заболеваний, в том числе при применении лечебной физкультуры

ПК-11. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала

ПК-12. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме

Тематическая направленность на вторичную саркопению у детей не исключает совершенствование компетенций по другим заболеваниям и состояниям, а также по спортивной медицине и медицинскому обеспечению физической культуры и спорта.

2.2 Обязательные знания и умения

Обязательные результаты обучения по всем ПК-1-ПК-12 принимаются в полном объёме пункта 6 раздела II типовой ДПП № 582н. Ниже они представлены в укрупнённой редакции для организации обучения; обозначенные диапазоны охватывают все предусмотренные типовой ДПП индивидуальные коды знаний (з) и умений (у). Укрупнённое описание не отменяет ни одного нормативного результата.

ПК-1. Знания 1.з1-1.з11; умения 1.у1-1.у18

Знать: нормативные основы медицинского обследования; клинические рекомендации, патогенез и клиника заболеваний, методы осмотра, функциональной диагностики, оценки показаний к дополнительным исследованиям и консультациям.

Уметь: собрать анамнез, обследовать пациента с учётом возраста и состояния, интерпретировать результаты, обосновывать обследования и консультации, формулировать реабилитационный диагноз.

ПК-2. Знания 2.з1-2.з7; умения 2.у1-2.у9

Знать: правовые и клинические основания назначения лечебной физкультуры (ЛФК); механизмы воздействия, средства и методы ЛФК, показания, противопоказания, особенности дозирования и мониторинга нагрузки.

Уметь: определять цели, выбирать и индивидуализировать средства ЛФК, назначать параметры занятий, учитывать ограничения и потребность в технических средствах, предусматривать контроль и коррекцию назначения.

ПК-3. Знания 3.з1-3.з12; умения 3.у1-3.у7

Знать: принципы организации и проведения ЛФК и медицинской реабилитации; методы оценки функциональной динамики, эффективности, безопасности и нежелательных реакций.

Уметь: проводить и контролировать занятия, применять необходимый инвентарь и медицинские изделия, оценивать переносимость, документировать результаты и своевременно корректировать программу.

ПК-4. Знания 4.з1-4.з67; умения 4.у1-4.у48

Знать: порядок медицинского обследования и допуска к спорту; диагностику заболеваний и травм, спортивную физиологию, функциональные пробы, восстановление, питание, профилактику, лекарственное и антидопинговое обеспечение.

Уметь: обследовать лиц, занимающихся физической культурой и спортом, оценивать риски и работоспособность, определять медицинские ограничения и допуск, организовывать лечение, наблюдение и восстановление.

ПК-5. Знания 5.з1-5.з21; умения 5.у1-5.у25

Знать: требования к медицинскому обеспечению спортивных мероприятий, допуску участников, кадровым и материальным ресурсам, санитарной безопасности, эвакуации и отчётности.

Уметь: планировать медицинское обеспечение, организовывать работу персонала и медицинских пунктов, оценивать готовность площадки, обеспечивать помощь, эвакуацию и документацию.

ПК-6. Знания 6.з1-6.з26; умения 6.у1-6.у28

Знать: организацию медицинского и медико-биологического сопровождения тренировок и сборов; виды обследований, врачебный контроль, оценку нагрузок и внешних факторов, обеспечение лекарствами, изделиями и питанием.

Уметь: проводить и организовывать динамический медицинский контроль, оценивать адаптацию и переносимость нагрузок, сопровождать восстановление, координировать направления на обследования и медицинское обеспечение.

ПК-7. Знания 7.з1-7.з13; умения 7.у1-7.у10

Знать: этапы, методы, показания и противопоказания к медицинской реабилитации спортсменов, включая пациентов с инвалидностью; принципы маршрутизации и оценки эффективности.

Уметь: определять реабилитационные цели, участвовать в планировании и проведении мероприятий, контролировать результативность и безопасность, обосновывать возвращение к физической активности.

ПК-8. Знания 8.з1-8.з8; умения 8.у1-8.у7

Знать: принципы координации медицинского контроля, медицинских обследований, лекарственного обеспечения, применения медицинских изделий, специализированного питания и восстановительных мероприятий в спортивных командах.

Уметь: согласовывать работу специалистов, обследования и восстановительные мероприятия, организовывать обеспечение и контроль использования медицинских ресурсов.

ПК-9. Знания 9.з1-9.з16; умения 9.у1-9.у15

Знать: основы управления медицинскими работниками спортивных сборных; распределение обязанностей, медицинское планирование, документооборот, статистику, отчётность и антидопинговое взаимодействие.

Уметь: организовывать деятельность команды, распределять функции, обеспечивать информационный обмен и контроль выполнения задач, анализировать документацию и отчёты.

ПК-10. Знания 10.з1-10.з13; умения 10.у1-10.у12

Знать: принципы профилактики заболеваний и травм, здорового образа жизни, санитарно-гигиенического просвещения, профилактики инфекций и противоэпидемической безопасности.

Уметь: проводить профилактические мероприятия и просвещение, оценивать результаты, соблюдать инфекционную безопасность и санитарно-противоэпидемические требования.

ПК-11. Знания 11.з1-11.з9; умения 11.у1-11.у11

Знать: правила ведения, хранения и защиты медицинской документации, в том числе электронной; медико-статистическую отчётность, основы управления персоналом и внутреннего контроля качества.

Уметь: вести медицинскую документацию, работать с медицинскими информационными системами, анализировать показатели и отчёты, организовывать работу персонала и контроль безопасности.

ПК-12. Знания 12.з1-12.з18; умения 12.у1-12.у25

Знать: признаки жизнеугрожающих состояний; алгоритмы экстренной медицинской помощи, базовой сердечно-лёгочной реанимации, дефибрилляции, остановки кровотечения, иммобилизации и передачи пациента.

Уметь: распознавать экстренные состояния, обеспечивать безопасность, вызывать помощь, выполнять предусмотренные алгоритмами медицинские действия, реанимацию и применение автоматического наружного дефибриллятора (АНД).

2.3 Дополнительные тематические результаты обучения

Для отражения авторской направленности Программы Институт устанавливает дополнительные интегральные показатели ПР-01-ПР-12. Они конкретизируют применение обязательных знаний и умений в клинических и учебных ситуациях и не заменяют федеральные коды результатов обучения.

ПР-01 (ПК-1). Оценивать мышечную силу, состояние мышечной массы и двигательную функцию ребёнка с учётом возраста, роста, основного заболевания и ограничений используемых методик.

ПР-02 (ПК-2). Индивидуализировать ЛФК при риске или наличии вторичного мышечного дефицита, обосновывать дозирование нагрузки и критерии её прекращения.

ПР-03 (ПК-3). Оценивать переносимость упражнений и достижение функциональных целей, контролировать безопасность и корректировать программу.

ПР-04 (ПК-4). Разграничивать лечебную двигательную активность и медицинский допуск ребёнка или подростка к занятиям спортом.

ПР-05 (ПК-5). Учитывать возрастные риски и требования медицинского обеспечения физкультурных и спортивных мероприятий.

ПР-06 (ПК-6). Оценивать необходимость динамического врачебного контроля и восстановления при спортивных и физических нагрузках.

ПР-07 (ПК-7). Согласовывать реабилитационные цели, двигательный режим и возвращение к активности с профильными специалистами.

ПР-08 (ПК-8). Учитывать антидопинговые требования и порядок координации медико-биологического обеспечения спортсменов.

ПР-09 (ПК-9). Организовывать взаимодействие и распределение обязанностей медицинских работников в процессе сопровождения занятий и мероприятий.

ПР-10 (ПК-10). Обучать пациента и семью безопасной двигательной активности, оценивать понимание и соблюдение рекомендаций.

ПР-11 (ПК-11). Документировать функциональные показатели, назначения и результаты ЛФК, обеспечивать защиту персональных данных и преемственность.

ПР-12 (ПК-12). Распознавать опасные состояния во время занятий, прекращать нагрузку и демонстрировать алгоритмы экстренной помощи на тренажёре.

2.4 Контроль и оценка результатов обучения

Освоение обязательных знаний и умений проверяется в ходе текущего контроля по темам соответствующих модулей, промежуточной и итоговой аттестаций. Применяются тестирование, ситуационные задачи, демонстрация практических действий, оценка материалов практики и портфолио в соответствии с фондом оценочных средств Программы.

Для тематических результатов указаны оценочные задания и основные соответствующие им коды знаний и умений пункта 6 типовой ДПП № 582н. Перечни кодов отражают проверяемое содержание заданий и не заменяют полного обязательного перечня результатов. Обозначения: Т - тест, С - ситуационная задача, Д - демонстрационное задание; ПР - авторский тематический результат.

ПР-01 (ПК-1): тесты Т01-Т06, Т32; задачи С1-С4; демонстрация Д1; основные коды типовой ДПП: 1.у5, 1.у7, 1.у11. Темы и модули - 1.3; 2-4; 7.

ПР-02 (ПК-2): тесты Т07-Т09, Т27-Т31, Т34-Т36; задачи С1-С4; демонстрация Д2; основные коды типовой ДПП: 2.з5, 2.з6, 2.у1, 2.у6. Темы и модули - 2-4; 7.

ПР-03 (ПК-3): тесты Т10-Т12, Т33; задачи С1-С4; демонстрация Д2; основные коды типовой ДПП: 3.з7, 3.з8, 3.у6. Темы и модули - 2-4; 7.

ПР-04 (ПК-4): тесты Т13, Т15; задачи С5, С6; демонстрация -; основные коды типовой ДПП: 4.з21, 4.з23, 4.у15. Темы и модули - 5; 7.

ПР-05 (ПК-5): тесты Т16; задачи С6; демонстрация -; основные коды типовой ДПП: 5.з4, 5.у1. Темы и модули - 5; 7.

ПР-06 (ПК-6): тесты Т17; задачи С6; демонстрация -; основные коды типовой ДПП: 6.з8, 6.у9. Темы и модули - 5; 7.

ПР-07 (ПК-7): тесты Т18; задачи С1-С3, С5; демонстрация -; основные коды типовой ДПП: 7.з3, 7.у5. Темы и модули - 1.3; 2-3; 5; 7.

ПР-08 (ПК-8): тесты Т14, Т19; задачи С6; демонстрация -; основные коды типовой ДПП: 4.з65, 4.з67, 8.з4. Темы и модули - 5.6; 5.8-5.9.

ПР-09 (ПК-9): тесты Т20; задачи С6; демонстрация -; основные коды типовой ДПП: 9.з2, 9.у1. Темы и модули - 5.1; 5.9.

ПР-10 (ПК-10): тесты Т21; задачи С1, С5; демонстрация Д2; основные коды типовой ДПП: 10.у5, 10.у6. Темы и модули - 1; 5; 7.

ПР-11 (ПК-11): тесты Т22-Т24; задачи С6; демонстрация Д1; портфолио; основные коды типовой ДПП: 11.з1, 11.з2, 11.з9, 11.у2. Темы и модули - 1; 5; 7.

ПР-12 (ПК-12): тесты Т25-Т26; задачи -; демонстрация Д3; основные коды типовой ДПП: 12.з2, 12.з10, 12.у15-12.у17. Темы и модули - 6; 7.

Оценивание проводится по критериям раздела 8 «Контроль и итоговая аттестация». Содержание каждого теста, задачи и демонстрационного задания соотнесено с указанными выше результатами обучения и основными федеральными кодами. Практические умения дополнительно подтверждаются оценочными листами, результатами практики и портфолио. При оценке обязательно учитываются критические ошибки безопасности.

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1 Кадровое и организационное обеспечение

Реализация Программы осуществляется организацией, имеющей право на соответствующую образовательную деятельность, с соблюдением требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ, включая наличие заключения, предусмотренного частью 15 статьи 82, и необходимых сведений в реестре лицензий в соответствии с Федеральным законом от 28.02.2025 № 28-ФЗ.

Программа утверждается в установленном организацией порядке. Организация обеспечивает формирование преподавательского состава, проведение учебных занятий, практической подготовки и аттестации обучающихся.

Реализация Программы обеспечивается работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях. Квалификация работников должна соответствовать квалификационным характеристикам, утверждённым приказом Минздравсоцразвития России от 11.01.2011 № 1н (с изменениями), и профессиональным стандартам (при наличии).

Кадровое обеспечение осуществляется в соответствии с пунктами 11 и 12 типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», утверждённой приказом Минздрава России от 01.06.2026 № 582н.

Лекционные занятия проводятся лицами, имеющими учёную степень кандидата или доктора медицинских наук. Для модулей 1-5 обязательны аккредитация по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», осуществление медицинской деятельности по данной специальности и стаж такой деятельности не менее 5 лет; для модуля 6 - аккредитация по специальности «Анестезиология-реаниматология» или «Скорая медицинская помощь», соответствующая медицинская деятельность и стаж не менее 3 лет.

Не менее 40% объёма занятий семинарского типа проводятся лицами с учёной степенью кандидата или доктора медицинских наук. При общем объёме 77 академических часов это составляет не менее 31 академического часа при планировании занятий целыми часами.

Занятия семинарского типа модуля 6 проводятся в группах численностью не более 10 человек специалистами с аккредитацией по анестезиологии-реаниматологии или скорой медицинской помощи, соответствующей медицинской деятельностью и стажем не менее 3 лет.

Практическая подготовка в составе занятий семинарского типа модулей 2-4 проводится в группах численностью не более 10 человек, а модуль 7 «Практика» - не более 5 человек. Занятия проводят лица с аккредитацией по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», осуществляющие медицинскую деятельность по данной специальности не менее 5 лет.

Практическая подготовка осуществляется на базах, соответствующих пункту 14 типовой программы № 582н и имеющих необходимые лицензии на медицинскую деятельность. В модулях 2-4 обеспечивается не менее одной занятой штатной единицы врача по лечебной физкультуре на 5 обучающихся; в модуле 7 - врача по лечебной физкультуре и (или) врача по спортивной медицине на 5 обучающихся. Практика модуля 7 включает амбулаторный и стационарный разделы с соблюдением установленных требований к базам практической подготовки.

С учётом педиатрической направленности Программы для рассмотрения междисциплинарных вопросов могут дополнительно привлекаться врачи-педиатры, неврологи, диетологи и другие специалисты соответствующего профиля без замены обязательных квалификационных требований типовой программы.

3.2 Материально-техническое обеспечение и практическая подготовка.

3.2.1. Аудитории и учебная среда

Для модулей 1-6 предусматриваются учебные аудитории площадью не менее 2,5 м² на одного обучающегося, оснащённые видеопроекционной аппаратурой и имеющие неограниченный доступ к сети «Интернет».

Для модуля 6 дополнительно необходимы комплект программного обеспечения (операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система; лицензионное и/или свободно распространяемое, в том числе отечественное) и тренажёры (симуляторы) с обратной связью для отработки: определения признаков жизни; обеспечения проходимости дыхательных путей; временной остановки наружного кровотечения; сердечно-лёгочной реанимации с поддержанием проходимости дыхательных путей; применения автоматического наружного дефибриллятора; наложения окклюзионной повязки при ранении грудной клетки; промывания желудка; придания и поддержания оптимального положения тела пострадавшего.

На весь период обучения обеспечивается индивидуальный неограниченный доступ к электронным библиотекам и электронной информационно-образовательной среде, в том числе вне организации при наличии Интернета. Учебные материалы определяются организацией самостоятельно. Лекции допускается проводить с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (ЭО и ДОТ), занятия семинарского типа - при наличии соответствующего положения в учебном плане; при проведении практик, промежуточной и итоговой аттестаций ЭО и ДОТ не применяются.

3.2.2 Требования к базам практической подготовки

Практическая подготовка организуется с участием обучающихся в медицинской деятельности на базах с действующей лицензией на соответствующие работы (услуги) и условия оказания медицинской помощи. Требования пункта 14 типовой программы представлены ниже.

Раздел	Требования к базе	Кадровая мощность
Модули 2-4 (практическая подготовка)	Лечебная физкультура и медицинская реабилитация при оказании первичной специализированной помощи амбулаторно и/или в дневном стационаре; специализированной помощи в дневном стационаре и/или стационаре; и/или помощи при санаторно-курортном лечении.	Не менее 1 занятой штатной единицы врача по ЛФК на 5 обучающихся.
Практика 7.1 (амбулаторные условия)	Лечебная физкультура, медицинская реабилитация и спортивная медицина при оказании первичной специализированной помощи амбулаторно и/или помощи при санаторно-курортном лечении.	Не менее 1 занятой штатной единицы врача по ЛФК и/или врача по спортивной медицине на 5 обучающихся.
Практика 7.2 (стационарные условия)	Лечебная физкультура, медицинская реабилитация и спортивная медицина при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.	Не менее 1 занятой штатной единицы врача по ЛФК и/или врача по спортивной медицине на 5 обучающихся.

При необходимости привлекаются несколько баз по договорам; наличие отдельного вида работ не заменяет остальных требований к базе. Практическая подготовка модулей 2-4 проводится в группах до 10 обучающихся, модуль 7 - до 5; преподаватели должны соответствовать требованиям пункта 12 типовой программы (аккредитация по специальности, работа по ней и стаж не менее 5 лет). Модуль 7 может полностью или частично проводиться в форме стажировки.

3.2.3 Дополнительное оснащение специализации

Для практических занятий по вторичной саркопении у детей используются ростомер, весы, динамометры соответствующих размеров, тонометры с детскими манжетами, пульсоксиметр, секундомер, устойчивые стулья и опоры, коврики, эластичные средства сопротивления, безопасные площадки и маршруты ходьбы. Оборудование служит для обучения оценке мышечной силы, двигательных функций и переносимости нагрузки, подбору и контролю безопасности упражнений.

Инструментальная оценка состава тела возможна при наличии оборудования, подготовленного персонала и медицинских показаний. Указанное оснащение является авторским дополнением к программе, а не отдельным обязательным перечнем приказа Минздрава России от 01.06.2026 № 582н.

Нормативное основание: пункты 12–16 типовой ДПП по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», утверждённой приказом Минздрава России от 01.06.2026 № 582н.

4. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный график разработан в соответствии с учебным планом Программы и предусматривает освоение 144 академических часов в течение 24 учебных дней (пяти учебных недель) при ежедневной учебной нагрузке 6 академических часов.

Продолжительность первых четырёх учебных недель составляет по 30 академических часов, пятой - 24 академических часа.

Конкретные календарные даты начала и окончания обучения, проведения учебных занятий и аттестации определяются расписанием и утверждаются в порядке, установленном организацией.

Таблица 4.1 - Календарный учебный график

День	Нед.	Темы и виды занятий	Л	С[1]	Пр	А	В т. ч. ПП[1]
1.	1	1.1 Л - 2 ч; 1.1 С - 4 ч	2	4	0	0	0
2.	1	1.2 Л - 2 ч; 1.2 С - 4 ч	2	4	0	0	0
3.	1	1.3 Л - 2 ч; 1.3 С - 4 ч	2	4	0	0	0
4.	1	2.1 Л - 1 ч; 2.1 С - 2 ч; 2.1 С (ПП) - 2 ч; 2.2 Л - 1 ч	2	4	0	0	2
5.	1	2.2 С - 2 ч; 2.2 С (ПП) - 2 ч; 2.3 Л - 1 ч; 2.3 С - 1 ч	1	5	0	0	2
6.	2	2.3 С - 1 ч; 2.3 С (ПП) - 2 ч; 2.4 Л - 1 ч; 2.4 С - 2 ч	1	5	0	0	2
7.	2	2.4 С (ПП) - 2 ч; 2.5 Л - 1 ч; 2.5 С - 2 ч; 2.5 С (ПП) - 1 ч	1	5	0	0	3
8.	2	2.5 С (ПП) - 1 ч; 2.6 Л - 1 ч; 2.6 С - 1 ч; 2.6 С (ПП) - 2 ч; 2.7 А - 1 ч	1	4	0	1	3
9.	2	3.1 Л - 1 ч; 3.1 С - 1 ч; 3.1 С (ПП) - 1 ч; 3.2 Л - 1 ч; 3.2 С - 1 ч; 3.2 С (ПП) - 1 ч	2	4	0	0	2
10.	2	3.3 Л - 1 ч; 3.3 С - 1 ч; 3.3 С (ПП) - 1 ч; 3.4 Л - 1 ч; 3.4 С - 1 ч; 3.4 С (ПП) - 1 ч	2	4	0	0	2
11.	3	4.1 Л - 1 ч; 4.1 С - 1 ч; 4.1 С (ПП) - 1 ч; 4.2 Л - 1 ч; 4.2 С - 1 ч; 4.2 С (ПП) - 1 ч	2	4	0	0	2
12.	3	4.3 Л - 1 ч; 4.3 С - 1 ч; 4.3 С (ПП) - 1 ч; 4.4 Л - 1 ч; 4.4 С - 1 ч; 4.4 С (ПП) - 1 ч	2	4	0	0	2
13.	3	5.1 Л - 1 ч; 5.1 С - 2 ч; 5.2 Л - 1 ч; 5.2 С - 2 ч	2	4	0	0	0
14.	3	5.3 Л - 2 ч; 5.3 С - 2 ч; 5.4 Л - 2 ч	4	2	0	0	0
15.	3	5.4 С - 2 ч; 5.5 Л - 2 ч; 5.5 С - 2 ч	2	4	0	0	0
16.	4	5.6 Л - 2 ч; 5.6 С - 2 ч; 5.7 Л - 2 ч	4	2	0	0	0
17.	4	5.7 С - 4 ч; 5.8 Л - 2 ч	2	4	0	0	0
18.	4	5.8 С - 4 ч; 5.9 Л - 2 ч	2	4	0	0	0
19.	4	5.9 С - 2 ч; 6.1 Л - 2 ч; 6.1 С - 2 ч	2	4	0	0	0
20.	4	6.1 С - 2 ч; 7.1 Пр - 4 ч	0	2	4	0	0
21.	5	7.1 Пр - 6 ч	0	0	6	0	0
22.	5	7.1 Пр - 2 ч; 7.2 Пр - 4 ч	0	0	6	0	0
23	5	7.2 Пр - 6 ч	0	0	6	0	0
24	5	7.2 Пр - 2 ч; ИА - 4 ч	0	0	2	4	0
Итого		**144 академических часа**	**38**	**77**	**24**	**5**	**20**

Примечания: Л - лекционные занятия; С - занятия семинарского типа; Пр - практика; А - аттестация; ИА - итоговая аттестация; ПП - практическая подготовка в составе занятий семинарского типа.

[1]Часы практической подготовки (20 академических часов) включены в общий объём

занятий семинарского типа и повторно при подсчёте трудоёмкости Программы не учитываются.

Темы, включающие несколько видов учебной деятельности, могут распределяться между последовательными учебными днями. Промежуточная аттестация по модулю 2 проводится в день 8, итоговая аттестация - в день 24 после завершения практики.

Примерное время проведения занятий: 09:00-09:45; 09:55-10:40; 10:50-11:35; 11:45-12:30; 13:00-13:45; 13:55-14:40. Перерывы между занятиями в учебную нагрузку не включаются. Конкретное расписание определяется организацией с соблюдением установленной трудоёмкости Программы.

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план разработан в соответствии с пунктом 7 типовой дополнительной профессиональной программы, утверждённой приказом Минздрава России от 01.06.2026 № 582н [5], с сохранением наименований модулей, тем и установленного распределения часов. Тематическая специализация по вопросам вторичной саркопении у детей реализуется в пределах предусмотренной трудоёмкости. Часы самостоятельной работы учебным планом не предусмотрены.

Модуль / тема	Всего	Л	С	ПП[1]	Пр	А
1. Актуальное нормативно-правовое и организационное обеспечение лечебной физкультуры и спортивной медицины	18	6	12	0	0	0
2. Актуальные вопросы лечебной физкультуры у пациентов с соматическими заболеваниями	30	6	23	12	0	1
3. Актуальные вопросы лечебной физкультуры при заболеваниях центральной нервной системы	12	4	8	4	0	0
4. Актуальные вопросы лечебной физкультуры при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата и повреждениях периферической нервной системы	12	4	8	4	0	0
5. Актуальные вопросы спортивной медицины	38	16	22	0	0	0
6. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0
7. Практика	24	0	0	0	24	0
Итоговая аттестация	4	0	0	0	0	4
ИТОГО	**144**	**38**	**77**	**20**	**24**	**5**

Примечание. Л - лекции; С - занятия семинарского типа; ПП - практическая подготовка в составе занятий семинарского типа; Пр - практика как отдельный вид учебной деятельности; А - промежуточная и итоговая аттестации. [1]Часы ПП включены в часы С и повторно в общую трудоёмкость не суммируются.

5.1 Контроль часового баланса

Общая трудоёмкость Программы составляет 144 академических часа, в том числе: лекции - 38 часов, занятия семинарского типа - 77 часов, практика - 24 часа, аттестация - 5 часов.

Практическая подготовка составляет 44 часа, из которых 20 часов реализуются в составе занятий семинарского типа и 24 часа - в рамках модуля 7 «Практика».

Промежуточная аттестация по модулю 2 составляет 1 час, итоговая аттестация-4 ч.

5.2 Образовательные технологии

Программа реализуется в очной форме без применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (ЭО и ДОТ).

В соответствии с пунктом 16 типовой программы по решению образовательной организации допускается применение ЭО и ДОТ при проведении лекций полностью или частично, а также занятий семинарского типа в пределах, предусмотренных типовым учебным планом (до 45 часов: модуль 1- 12 часов, модуль 2- 11 часов, модуль 5- 22 часа).

Применение ЭО и ДОТ при проведении практики, промежуточной и итоговой аттестаций не допускается [5].

5.3 Тематический учебный план

Модуль / тема	Всего	Л	С	ПП[1]	Пр	А
Модуль 1. Актуальное нормативно-правовое и организационное обеспечение лечебной физкультуры и спортивной медицины	**18**	**6**	**12**	**0**	**0**	**0**
1.1 Нормативное правовое регулирование оказания медицинской помощи по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина»	6	2	4	0	0	0
1.2 Современные технологии ведения медицинской документации и электронного документооборота	6	2	4	0	0	0
1.3 Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации	6	2	4	0	0	0
Модуль 2. Актуальные вопросы лечебной физкультуры у пациентов с соматическими заболеваниями	**30**	**6**	**23**	**12**	**0**	**1**
2.1 Лечебная физкультура при заболеваниях бронхолегочной системы	5	1	4	2	0	0
2.2 Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	5	1	4	2	0	0
2.3 Лечебная физкультура при нефрологических заболеваниях и заболеваниях желудочно-кишечного тракта	5	1	4	2	0	0
2.4 Лечебная физкультура при эндокринных заболеваниях	5	1	4	2	0	0

Модуль / тема	Всего	Л	С	ПП[1]	Пр	А
2.5 Лечебная физкультура в акушерстве и при гинекологических заболеваниях	5	1	4	2	0	0
2.6 Лечебная физкультура в стоматологии, офтальмологии, оториноларингологии	4	1	3	2	0	0
2.7 Промежуточная аттестация по модулю 2	1	0	0	0	0	1
Модуль 3. Актуальные вопросы лечебной физкультуры при заболеваниях центральной нервной системы	**12**	**4**	**8**	**4**	**0**	**0**
3.1 Лечебная физкультура у пациентов с заболеваниями центральной нервной системы	3	1	2	1	0	0
3.2 Лечебная физкультура и физическая реабилитация после острых нарушений мозгового кровообращения	3	1	2	1	0	0
3.3 Лечебная физкультура у пациентов с перинатальной энцефалопатией и детским церебральным параличом	3	1	2	1	0	0
3.4 Лечебная физкультура после нейрохирургических операций	3	1	2	1	0	0
Модуль 4. Актуальные вопросы лечебной физкультуры при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата и повреждениях периферической нервной системы	**12**	**4**	**8**	**4**	**0**	**0**
4.1 Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах конечностей	3	1	2	1	0	0
4.2 Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах позвоночника	3	1	2	1	0	0
4.3 Лечебная физкультура при повреждениях периферической нервной системы	3	1	2	1	0	0
4.4 Лечебная физкультура при врожденной ортопедической патологии	3	1	2	1	0	0
Модуль 5. Актуальные вопросы спортивной медицины	**38**	**16**	**22**	**0**	**0**	**0**
5.1 Актуальные организационные принципы спортивной медицины	3	1	2	0	0	0
5.2 Медицинские аспекты допуска к занятиям физической культурой и спортом разных категорий населения	3	1	2	0	0	0
5.3 Медицинский контроль за занимающимися спортом и оздоровительной физической культурой	4	2	2	0	0	0

Модуль / тема	Всего	Л	С	ПП[1]	Пр	А
5.4 Заболевания и травмы у лиц, занимающихся физической культурой и спортом	4	2	2	0	0	0
5.5 Профилактика заболеваний у лиц, занимающихся физической культурой и спортом	4	2	2	0	0	0
5.6 Антидопинговый контроль	4	2	2	0	0	0
5.7 Питание спортсменов в различные спортивные периоды	6	2	4	0	0	0
5.8 Система восстановления и повышения спортивной работоспособности, перетренированность, перенапряжение	6	2	4	0	0	0
5.9 Медико-биологическое обеспечение спортсменов в условиях учебно-тренировочных сборов и соревнований	4	2	2	0	0	0
Модуль 6. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	**6**	**2**	**4**	**0**	**0**	**0**
6.1 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0
Модуль 7. Практика	**24**	**0**	**0**	**0**	**24**	**0**
7.1 Оказание медицинской помощи по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина» в амбулаторных условиях	12	0	0	0	12	0
7.2 Оказание медицинской помощи по профилю «Лечебная физкультура и спортивная медицина» в стационарных условиях	12	0	0	0	12	0
Итоговая аттестация	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**
ИТОГО	**144**	**38**	**77**	**20**	**24**	**5**

Примечание. Л - лекции; С - занятия семинарского типа; ПП - практическая подготовка в составе занятий семинарского типа; Пр - практика; А - аттестация.

[1]Часы практической подготовки включены в часы занятий семинарского типа и повторно не суммируются.

Текущий контроль результатов обучения осуществляется в пределах часов соответствующих занятий без увеличения общей трудоёмкости Программы.

6. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ И ТЕМ. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ МОДУЛЕЙ

Рабочие программы составлены с учётом пунктов 7–8 типовой ДПП, утверждённой приказом Минздрава России от 01.06.2026 № 582н. Обязательное содержание сохранено; тематика вторичной саркопении у детей представлена как авторская специализация. Практическая подготовка включена в часы занятий семинарского типа и отдельно не суммируется.

Рабочая программа модуля 1

Актуальное нормативно-правовое и организационное обеспечение лечебной физкультуры и спортивной медицины. 18 ч: 6 Л + 12 С. ПР-07, ПР-10, ПР-11 (взаимосвязь

с ПР-01–ПР-06, ПР-12).

1.1 Нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина»

6 ч: 2 Л + 4 С. ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11.

Типовое содержание. Правовое регулирование помощи; клинические рекомендации; обязанности врача и подчинённого персонала; внутренний контроль качества и безопасности.

Авторская специализация. Компетенции врача ЛФК, педиатра и профильного специалиста при мышечной слабости у ребёнка; согласие на вмешательства и учебное участие, защита сведений о здоровье.

Учебная работа и контроль. Анализ нормативной ситуации, распределение функций медицинской команды, обоснование маршрута пациента; Т22-Т23.

1.2 Современные технологии ведения медицинской документации и электронного документооборота

6 ч: 2 Л + 4 С. ПК: ПК-12.

Типовое содержание. Медицинские документы амбулатории и стационара, архивирование, электронная подпись, медицинские информационные системы, учёт и отчетность, защита персональных данных.

Авторская специализация. Запись показателей мышечной функции с методикой измерения; разграничение клинической карты и обезличенного учебного портфолио.

Учебная работа и контроль. Оформление медицинской записи по приложению А, оценка полноты данных; Т24.

1.3 Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации

6 ч: 2 Л + 4 С. ПК: ПК-7.

Типовое содержание. Роль ЛФК в медицинской реабилитации, цели, задачи, этапность помощи, эргономика, оснащение кабинетов и залов ЛФК; организация рабочего пространства и безопасной больничной среды с учётом индивидуальных потребностей пациента.

Авторская специализация. Вторичная саркопения как клиническая проблема; оценка активности и участия по МКФ, доступная цель ребёнка и семьи; взаимодействие с нутритивной поддержкой.

Учебная работа и контроль. Карта проблем и целей (С1), входной опрос Т01–Т03 без оценки допуска; определение критериев результата.

Методы: мини-лекции, нормативный и клинический разбор, работа с обезличенными документами. Оснащение: аудитория, компьютер, учебная МИС. Отдельная промежуточная аттестация по модулю 1 не предусмотрена.

Рабочая программа модуля 2

Актуальные вопросы ЛФК у пациентов с соматическими заболеваниями. 30 ч: 6 Л + 23 С (в том числе 12 ПП) + 1 ч промежуточной аттестации. ПР-01-ПР-03, ПР-07.

2.1 Лечебная физкультура при заболеваниях бронхолегочной системы

5 ч: 1 Л + 4 С (в том числе 2 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3.

Типовое содержание. Методики ЛФК при заболеваниях дыхания: ХОБЛ, пневмония, вирусная пневмония, экссудативный плеврит, бронхиальная астма; показания и ограничения.

Авторская специализация. Детская астма, хроническая бронхолегочная патология, гиподинамия и мышечная слабость; сочетание двигательной тренировки с контролем дыхания.

Учебная работа и контроль. Оценка исходного состояния и переносимости нагрузки, Т27, С3; ПП - участие в обследовании и назначенном занятии под руководством.

2.2 Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

5 ч: 1 Л + 4 С (в том числе 2 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7.

Типовое содержание. Кардиореабилитация, артериальная гипертония и гипотония, инфаркт миокарда, ишемическая болезнь сердца, функциональный класс и толерантность к нагрузке.

Авторская специализация. Детские сердечно-сосудистые заболевания: ограничения нагрузки с учётом заключения профильного врача, вмешательств и терапии. Взрослая кардиореабилитация изучается в обязательном объёме.

Учебная работа и контроль. Сравнение допустимой нагрузки у взрослого и ребёнка, Т28; ПП - измерение жизненных показателей и наблюдение за нагрузкой.

2.3 Лечебная физкультура при нефрологических заболеваниях и заболеваниях желудочно-кишечного тракта

5 ч: 1 Л + 4 С (в том числе 2 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7.

Типовое содержание. ЛФК при болезнях пищеварения, почек и мочевыводящих путей; нефриты и пиелонефриты; составление комплексов и оценка результата на этапах реабилитации.

Авторская специализация. Воспалительные заболевания кишечника, болезни печени и хроническая болезнь почек как контексты потери мышц. Влияние отеков и гидратации на оценку состава тела.

Учебная работа и контроль. Разбор С1, Т04, Т06; ПП - сбор данных, согласование плана, выбор воспроизводимых функциональных тестов.

Методы ПП по теме 2.3: клинический разбор и участие в профильной работе; фиксация диагноза, ограничений, функциональной цели и срока повторной оценки.

2.4 Лечебная физкультура при эндокринных заболеваниях

5 ч: 1 Л + 4 С (в том числе 2 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7.

Типовое содержание. ЛФК при ожирении, сахарном диабете, болезнях щитовидной железы и остеопорозе; показания, ограничения и оценка эффективности.

Авторская специализация. Мышечный дефицит при избыточной массе тела; гипогликемия, глюкокортикоидная миопатия и хрупкость костей как факторы риска; разграничение эндокринной и первичной нервно-мышечной патологии.

Учебная работа и контроль. Т05, Т09, Т29; ПП - оценка ограничений и составление безопасного плана занятия с действиями при ухудшении состояния.

2.5 Лечебная физкультура в акушерстве и при гинекологических заболеваниях

5 ч: 1 Л + 4 С (в том числе 2 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3.

Типовое содержание. Физические упражнения при беременности и после родов, при хронических воспалительных гинекологических заболеваниях, до и после гинекологических операций; противопоказания.

Учебная работа и контроль. Разбор взрослого клинического случая, Т30; ПП на профильной базе. Акушерские состояния не переносятся искусственно на педиатрический материал.

2.6 Лечебная физкультура в стоматологии, офтальмологии, оториноларингологии

4 ч: 1 Л + 3 С (в том числе 2 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3.

Типовое содержание. ЛФК в стоматологии, офтальмологии, оториноларингологии и при повреждениях челюстно-лицевой области.

Авторская специализация. Адаптация инструкций при нарушении зрения или слуха; ограничения натуживания, положений головы и движений после вмешательств определяются профильным специалистом.

Учебная работа и контроль. Т31; ПП - подбор и контроль допустимых упражнений, документирование ограничений и адаптации инструкций.

2.7 Промежуточная аттестация по модулю 2

Продолжительность - 1 академический час. Форма: очная; включает тестовые задания, ситуационную задачу и демонстрацию умений по темам 2.1–2.6. Состав заданий и критерии успешного прохождения определяются локальными оценочными материалами Программы. При необходимости демонстрация проводится на параллельных станциях с достаточным количеством оценщиков. ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7.

Ресурсы: обезличенные документы, клинические рекомендации, весы, ростомер, динамометр, тонометр с детскими манжетами, пульсоксиметр, инвентарь для ЛФК. Клиническое участие в 12 часах ПП не заменяется видеоматериалами.

Рабочая программа модуля 3

Актуальные вопросы ЛФК при заболеваниях ЦНС. 12 ч: 4 Л + 8 С (4 ПП). ПР-01-ПР-03, ПР-07.

3.1 Лечебная физкультура у пациентов с заболеваниями центральной нервной системы

3 ч: 1 Л + 2 С (в том числе 1 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7.

Типовое содержание. Показания, противопоказания, задачи, средства и этапы ЛФК при заболеваниях ЦНС; составление плана и оценка результата.

Авторская специализация. Различать утрату мышечной массы, снижение произвольной активации, спастичность, утомление и первичное нервно-мышечное заболевание; не трактовать любую слабость как саркопению.

Учебная работа и контроль. Т02, Т32; ПП - осмотр и постановка двигательной задачи с учётом когнитивных и коммуникативных возможностей.

3.2 Лечебная физкультура и физическая реабилитация после острых нарушений мозгового кровообращения

3 ч: 1 Л + 2 С (в том числе 1 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7.

Типовое содержание. Позиционирование, пассивные и активные движения, работа с

синкинезиями, восстановление ходьбы, бытовых и трудовых навыков после ОНМК.

Авторская специализация. При детском инсульте - возрастная адаптация двигательных заданий и профилактика последствий иммобилизации; взрослый клинический материал сохраняется.

Учебная работа и контроль. Т33; ПП - безопасные перемещения, оценка необходимости посторонней помощи.

3.3 Лечебная физкультура у пациентов с перинатальной энцефалопатией и детским церебральным параличом

3 ч: 1 Л + 2 С (в том числе 1 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-7.

Типовое содержание. Возрастной выбор средств ЛФК, ранняя помощь, реабилитация недоношенных, позиционирование, особенности массажа младенцев, комплексное лечение ДЦП.

Авторская специализация. Ограничения измерения силы у маленьких детей и при тяжелых двигательных нарушениях; оценка функций, адаптированных к возможностям ребёнка. Силовые протоколы школьников не переносятся на младенцев.

Учебная работа и контроль. С2; ПП - позиционирование, функциональное упражнение, обучение законного представителя.

3.4 Лечебная физкультура после нейрохирургических операций

3 ч: 1 Л + 2 С (в том числе 1 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2, ПК-3.

Типовое содержание. ЛФК после операций на головном и спинном мозге; клиническое течение, прогноз, задачи и ограничения реабилитации.

Авторская специализация. Профилактика мышечной декондиции при соблюдении ограничений нейрохирурга; признаки осложнений, требующие пересмотра активности.

Учебная работа и контроль. Т34; ПП - проверка послеоперационных ограничений и планирование допустимой мобилизации.

Рабочая программа модуля 4

Актуальные вопросы ЛФК при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата и повреждениях периферической нервной системы. 12 ч: 4 Л + 8 С (4 ПП). ПР-01-ПР-03, ПР-07.

4.1 Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах конечностей

3 ч: 1 Л + 2 С (в том числе 1 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2.

Типовое содержание. ЛФК при переломах и вывихах у детей и взрослых, в период иммобилизации; заболевания суставов у детей; после эндопротезирования.

Авторская специализация. Локальная атрофия и общий мышечный дефицит после разгрузки; постепенное восстановление функции без нарушения режима опоры и консолидации.

Учебная работа и контроль. С4, Т35; ПП - безопасные движения, вставание и перемещения.

4.2 Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах позвоночника

3 ч: 1 Л + 2 С (в том числе 1 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2.

Типовое содержание. Травмы позвоночника, этапы восстановления, остеохондроз,

сколиотическая болезнь, вмешательства на позвоночнике и грудной клетке.

Авторская специализация. Хрупкость костей, нарушения осанки, ограничения сгибания и осевой нагрузки; необходимость согласования с ортопедом.

Учебная работа и контроль. Т36; ПП - исходные положения и допустимые упражнения для мышц туловища.

4.3 Лечебная физкультура при повреждениях периферической нервной системы

3 ч: 1 Л + 2 С (в том числе 1 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2.

Типовое содержание. Функциональные исследования и ЛФК при заболеваниях и травмах периферической нервной системы.

Авторская специализация. Дифференциальная оценка периферической слабости, в том числе после нейротоксичной терапии; профилактика перегрузки, падений и повреждений при нарушении чувствительности.

Учебная работа и контроль. С4; ПП - безопасность функционального задания и выбор опоры.

4.4 Лечебная физкультура при врожденной ортопедической патологии

3 ч: 1 Л + 2 С (в том числе 1 ПП). ПК: ПК-1, ПК-2.

Типовое содержание. Механизмы действия и методики ЛФК при врожденной ортопедической патологии и после ее хирургической коррекции.

Авторская специализация. Индивидуальный биомеханический профиль ребёнка, привычная активность, ортезы и доступный инвентарь; оценка динамики относительно исходной функции.

Учебная работа и контроль. ПП - адаптация упражнения, контроль техники и последующая оценка функциональной цели.

Методы: демонстрация, клинический осмотр под руководством, разбор снимков и выписок. Текущий контроль - лист Д2; отдельные часы аттестации не выделяются.

Рабочая программа модуля 5

Актуальные вопросы спортивной медицины. 38 ч: 16 Л + 22 С. ПР-04–ПР-11. Обязательные спортивные темы изучаются независимо от педиатрической специализации.

5.1 Актуальные организационные принципы спортивной медицины

3 ч: 1 Л + 2 С. ПК: ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-11.

Типовое содержание. Организация спортивной медицины, подготовка специалистов, врачебный контроль, обеспечение соревнований, оздоровительной физкультуры и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Авторская специализация. Ответственность команды при возвращении ребёнка с хроническим заболеванием к организованной активности.

Учебная работа и контроль. Т16, Т20, С6; распределение функций медицинского персонала и алгоритм взаимодействия.

5.2 Медицинские аспекты допуска к занятиям физической культурой и спортом разных категорий населения

3 ч: 1 Л + 2 С. ПК: ПК-5, ПК-6.

Типовое содержание. Углубленное медицинское обследование (УМО),

функциональная оценка, медицинское заключение и рекомендации, документация; медицинские показания, ограничения и противопоказания к занятиям физической культурой и спортом при острых и хронических заболеваниях, особенностях развития, психических и неврологических состояниях, заболеваниях внутренних органов, хирургической патологии, заболеваниях ЛОР-органов, глаз, полости рта, кожи и инфекциях; план динамического обследования и карта факторов риска.

Авторская специализация. Разграничение риска саркопении, общей детренированности и противопоказаний к спорту; решение о допуске по действующему порядку № 484н.

Учебная работа и контроль. Т13, С5; обоснование допуска, дополнительного обследования или допустимой активности.

5.3 Медицинский контроль за занимающимися спортом и оздоровительной физической культурой

4 ч: 2 Л + 2 С. ПК: ПК-5, ПК-6.

Типовое содержание. Врачебно-педагогический контроль; порядок оказания помощи; обследование и контроль детей, подростков и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Авторская специализация. Динамика функции, утомления и восстановления; связь результатов тестов с участием в школе и повседневной жизни.

Учебная работа и контроль. Т10, Т17; дневник нагрузки, план наблюдения и сроки повторного осмотра.

5.4 Заболевания и травмы у лиц, занимающихся физической культурой и спортом

4 ч: 2 Л + 2 С. ПК: ПК-5.

Типовое содержание. Причины, структура и профилактические аспекты спортивного травматизма; нерациональные тренировочные нагрузки, внезапная смерть, заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, гипотонические и гипертонические состояния. Острые состояния (в том числе гравитационный шок и гипогликемия), травмы крупных суставов, конечностей, позвоночника, центральной и периферической нервной системы, множественные и сочетанные, высокоэнергетические и термические повреждения при зимних и летних видах спорта; особенности лечения и медицинского маршрута.

Авторская специализация. Повышенный риск при слабости, нарушениях равновесия и сенсорной нейропатии.

Учебная работа и контроль. Т25, С6; распознавание опасных состояний и решение о прекращении нагрузки и помощи.

5.5 Профилактика заболеваний у лиц, занимающихся физической культурой и спортом

4 ч: 2 Л + 2 С. ПК: ПК-5, ПК-7.

Типовое содержание. Профилактика травм, диспансерное наблюдение, кардиологическое обследование, объем осмотров и сроки возобновления спорта.

Авторская специализация. План возвращения к школьной физкультуре после заболевания; учёт участия ребёнка и условий среды.

Учебная работа и контроль. Т18, С5; условия безопасного возвращения к физкультуре и спорту.

5.6 Антидопинговый контроль

4 ч: 2 Л + 2 С. ПК: ПК-4, ПК-8.

Типовое содержание. Общероссийские антидопинговые правила, функции РУСАДА, действующий Запрещенный список субстанций и методов, ответственность спортсменов и персонала, правила тестирования, доказательства нарушений и порядок проведения антидопингового контроля; требования к терапевтическому использованию запрещённых субстанций.

Авторская специализация. Проверка назначений и добавок; недопустимость применения гормонов или стимуляторов для учебно заявленной «коррекции саркопении».

Учебная работа и контроль. Т19, С6; анализ Запрещённого списка и правил терапевтического использования.

5.7 Питание спортсменов в различные спортивные периоды

6 ч: 2 Л + 4 С. ПК: ПК-4.

Типовое содержание. Рациональное питание и питьевой режим, этапы тренировочного цикла, питание юных спортсменов, состав тела, микро- и макронутриенты, белковые и углеводно-минеральные комплексы, добавки.

Авторская специализация. Роль полноценного питания и профильного специалиста при недостаточности питания, почечной или печеночной патологии; отсутствие универсальной дозы белка для всех детей.

Учебная работа и контроль. Т06, Т14-Т15, С5; выявление показаний для оценки питания и направления к специалисту.

5.8 Система восстановления и повышения спортивной работоспособности, перетренированность, перенапряжение

6 ч: 2 Л + 4 С. ПК: ПК-7, ПК-8.

Типовое содержание. Утомление, перенапряжение, перетренированность, восстановление; физические и физиотерапевтические средства, водные и температурные воздействия.

Авторская специализация. Учет хронической усталости и отсроченного ухудшения; подбор отдыха и темпа прогрессии. Перечисленные типовой методы не становятся обязательными назначениями каждому ребенку.

Учебная работа и контроль. Т12; анализ дневника нагрузки и план коррекции восстановления.

5.9 Медико-биологическое обеспечение спортсменов в условиях учебно-тренировочных сборов и соревнований

4 ч: 2 Л + 2 С. ПК: ПК-6.

Типовое содержание. Организация медико-биологического обеспечения спортсменов в условиях тренировочных сборов и соревнований; физические и фармакологические средства восстановления, безопасность их применения и антидопинговые ограничения; детско-юношеский спорт, здоровье женщин, спорт лиц с инвалидностью, климатогеографические и погодные условия.

Авторская специализация. Коммуникация между врачом, семьей, тренером и школой при возвращении ребёнка с хроническим заболеванием к активности.

Учебная работа и контроль. С6; разработка плана медико-биологического сопровождения и обмена сведениями.

Рабочая программа модуля 6

Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме. 6 ч: 2 Л + 4 С (из них 2 ч симуляционной отработки). ПР-12. Семинары - в группах не более 10 слушателей.

6.1 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

6 ч: лекции - 2, занятия семинарского типа - 4, включая 2 часа симуляционных занятий. ПК: ПК-12.

Типовое содержание. Правовое регулирование и распознавание экстренных состояний; обеспечение безопасности и оценка признаков жизни; вызов помощи, коммуникация с пациентом, законным представителем, бригадой скорой медицинской помощи; перемещение, транспортировка и иммобилизация; обеспечение проходимости дыхательных путей; остановка наружного кровотечения; сердечно-лёгочная реанимация и применение автоматического наружного дефибриллятора (АНД); наложение окклюзионной повязки; придание оптимального положения; охлаждение, термоизоляция и согревание; применение лекарственных препаратов и медицинских изделий. Рассматриваются также предусмотренные типовой программой вопросы промывания желудка с разбором показаний, противопоказаний и рисков.

Авторская специализация. Ухудшение состояния ребёнка во время ЛФК: обморок, расстройство сознания, одышка, боль в груди, судороги, гипогликемия, травма. Отработка прекращения нагрузки, первичной оценки, вызова помощи и действий по возрастному алгоритму; потенциально опасные манипуляции - на тренажёрах.

Лекции - 2 ч: распознавание экстренных состояний, правовые основания действий, возрастные алгоритмы и передача пациента.

Семинары - 4 ч: 2 ч - первичная оценка, дыхательные пути, кровотечение, иммобилизация; 2 ч - симуляционная отработка СЛР, АНД и действий при ухудшении состояния на занятии.

Учебная работа и контроль. Т25-Т26, Д3; взрослые и детские тренажёры, учебный АНД и симуляторы обязательных умений (дыхательные пути, кровотечение, окклюзионная повязка, положение тела, промывание желудка). Оцениваются безопасность и техника.

Рабочая программа модуля 7

Практика - 24 ч: 7.1 (амбулаторно) - 12 ч; 7.2 (стационарно) - 12 ч. Группа - не более 5 слушателей. ПР-01-ПР-12 конкретизируются с учётом медицинского профиля базы.

Обязательное содержание практики

Участие в обследовании для назначения ЛФК, назначении и проведении ЛФК, контроле эффективности и безопасности, планировании и оценке медицинской реабилитации, в том числе в рамках индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов; участие в обследовании лиц, занимающихся физической культурой и спортом, медицинском обеспечении мероприятий, контроле назначений и

антидопинговых требований; профилактическая работа, обеспечение инфекционной безопасности, ведение медицинской документации, анализ медико-статистической информации и организация работы персонала.

7.1 Оказание медицинской помощи по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина» в амбулаторных условиях

Практика - 12 ч. Нормативные компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11.

Содержание 12 ч: 2 ч - инструктаж и организация работы; 4 ч - обследование и планирование; 4 ч - участие в занятиях и контроле; 2 ч - документация и преемственность.

Результаты: карта обследования, назначение и контроль ЛФК, рекомендации пациенту (семье), дневник практики.

7.2 Оказание медицинской помощи по профилю «лечебная физкультура и спортивная медицина» в стационарных условиях

Практика - 12 ч. Нормативные компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7, ПК-10, ПК-11.

Содержание 12 ч: 2 ч - организация стационарной помощи; 4 ч - обследование и цели; 4 ч - реабилитационные занятия; 2 ч - динамика, документация и план выписки.

Результаты: этапный план ЛФК, оценка переносимости, командное обсуждение, рекомендации при выписке, дневник практики.

Базы практической подготовки и специальные задания

Базы практики соответствуют пункту 14 типовой ДПП: для 7.1 - лицензированная амбулаторная и (или) предусмотренная типовой программой санаторно-курортная помощь; для 7.2 - лицензированная специализированная помощь в стационаре. На пять слушателей - не менее одной занятой ставки врача по ЛФК и (или) спортивной медицине.

Авторские задания: не менее двух разборов детских случаев мышечного дефицита или его риска, включая динамику функциональных показателей. Кейсы не заменяют 24 часа участия в медицинской деятельности.

Руководство и контроль

Руководство - в соответствии с пунктом 12 типовой ДПП. Слушатели работают в пределах допуска с соблюдением прав пациентов и правил информирования и согласия; назначения подтверждаются ответственным врачом. Портфолио: два клинических разбора; два комплекта документов, каждый из которых включает карту обследования ребёнка (приложение А) и индивидуальное назначение ЛФК (приложение Б); две записи контроля переносимости и результата (приложение В); план профилактики и обучения семьи; оценка качества документации или показатель деятельности; подтверждение участия в общеклиническом и спортивно-медицинском содержании практики.

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

7.1 Клиническая логика и ограничения доказательств

Саркопения у детей рассматривается в контексте нарушенного накопления либо потери мышц и снижения их функции, связанных с заболеванием, недостаточностью питания, воспалением, иммобилизацией или лечением. Термин не используется как автоматическое объяснение любой слабости. Первичные миопатии, нейропатии,

эндокринные нарушения и декондиция требуют самостоятельной оценки.

Публикации подчеркивают отсутствие единого общепринятого диагностического алгоритма и универсальных возрастных порогов для всей педиатрической популяции. Поэтому учебное заключение должно различать риск, выявленное снижение конкретного показателя и клинически обоснованную оценку вторичного мышечного дефицита. Взрослые критерии EWGSOP2 и опросник SARC-F не принимаются как валидированный детский стандарт [11, 12].

7.2 Последовательность действий врача

- Установить клинический контекст и безопасность: основное заболевание, стадия, лечение, боль, утомление, снижение активности, динамика роста и питания; выявить новые симптомы, требующие срочной оценки.
- Описать доступную функцию: самообслуживание, перемещения, лестница, школьная активность и игра. Согласовать измеримую цель с ребенком и семьей.
- Выбрать воспроизводимые измерения силы и функции. Указать прибор, положение, инструкцию, число попыток, помощь и референс. При отсутствии подходящих норм описывать сырые значения и динамику с ограничениями.
- Оценить необходимость исследования состава тела совместно с профильным специалистом. Не назначать КТ только для учебного подтверждения саркопении. Учитывать влияние гидратации, роста и метода измерения.
- Назначить индивидуальную ЛФК, согласовать питание и лечение основного заболевания. Оценить технику и реакцию во время занятия и после него.
- Сравнить показатели при повторной оценке, проверить достижение функциональной цели, пересмотреть нагрузку и маршрут.

7.3 Практикум функциональной оценки

Кистевая динамометрия при достаточном сотрудничестве; тест вставания со стула, ходьба и другие функциональные задания только при применимости к ребенку; оценка двигательной функции при ДЦП и ограниченной мобильности по валидированным для данной группы инструментам. DXA, биоимпеданс, УЗИ или уже выполненные исследования рассматриваются как разные методы с собственными ограничениями, а не взаимозаменяемые «тесты на саркопению» [12, 13].

7.4 Планирование нагрузки и безопасность.

7.4.1 Принципы индивидуального назначения

Программа ЛФК сочетает доступные упражнения для силы, переносимости повседневной активности, равновесия и координации. Сначала обучают безопасной технике, затем увеличивают нагрузку по переносимости. Выбор исходного положения, сопротивления, помощи и объема зависит от возраста, заболевания, двигательного опыта и ограничений. У детей раннего возраста приоритетны развитие доступных движений, игра, позиционирование и обучение семьи.

Силовая тренировка под квалифицированным наблюдением может быть частью детской реабилитации. Данные исследования у подростков после лечения острого лимфобластного лейкоза поддерживают изучение адаптивной тренировки с сопротивлением, но не позволяют перенести один режим на всех детей, младенцев или пациентов в нестабильной фазе заболевания [14, 15].

Элемент назначения	Что фиксирует врач
Частота	Число занятий и интервалы отдыха; домашние задания отдельно от занятий с инструктором.
Интенсивность	Конкретное сопротивление либо трудность задания, субъективная переносимость и техника; при необходимости индивидуальные физиологические пределы.
Время и объем	Продолжительность активных отрезков, число повторений и подходов, паузы и общая длительность.
Вид	Разрешенные движения, используемая опора, инвентарь, исходное положение и объем помощи.
Прогрессия	Условия увеличения только после приемлемой реакции; порядок уменьшения нагрузки при ухудшении.
Оценка	Исходная функция, повторяемый тест, дата пересмотра, значимая цель ребенка.

7.4.2 Прекращение занятия

Нагрузку прекращают при появлении выраженной одышки, боли в груди, обморока или предобморока, нарушении сознания, новых неврологических симптомах, травме, необычной резкой боли или иных признаках опасности. Оценивают состояние, вызывают необходимую помощь и фиксируют событие. Индивидуальные пределы ЧСС, АД, сатурации, глюкозы и лабораторные ограничения определяет лечащая команда для конкретной болезни. Универсальные числовые пороги для всех детей здесь не устанавливаются.

При онкологических заболеваниях, выраженной анемии, нарушениях свертывания, инфекции, костной хрупкости, нестабильной сердечной или дыхательной патологии нагрузку согласуют с профильной командой. Важны защита сосудистого доступа, правила инфекционной безопасности и учет отсроченной реакции. Отсутствие жалоб не заменяет клинический допуск.

7.5 Источники и учебные ресурсы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Статьи 2, 60, 76, 82.
2. Федеральный закон от 28.02.2025 № 28-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». Особое значение имеют изменения статьи 82 и переходные положения статьи 4.
3. Приказ Минобрнауки России от 24.03.2025 № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам». Регистрация 22.04.2025 № 81928; действует с 01.09.2025 до 01.09.2031.
4. Приказ Минздрава России от 14.05.2026 № 436н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам». Регистрация 29.05.2026 № 86713; действует с 01.09.2026 до 01.09.2032.
5. Приказ Минздрава России от 01.06.2026 № 582н «Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по

специальности “Лечебная физкультура и спортивная медицина”». Регистрация 01.07.2026 № 87331; официальное опубликование 01.07.2026 № 0001202607010021.

6. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Статьи 13, 20, 37, 40, 69.

7. Приказ Минздрава России от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей». Регистрация 23.12.2019 № 56954.

8. Приказ Минздрава России от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых», редакция от 16.09.2025.

9. Приказ Минздрава России от 19.05.2026 № 484н о порядке организации медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом, медицинских осмотрах и формах заключений о допуске. Регистрация 01.06.2026 № 86818; действует с 01.09.2026.

10. Федеральный закон от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

11. Mager D. R., Hager A., Gilmour S. Challenges and physiological implications of sarcopenia in children and youth in health and disease. Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care. 2023;26(6):528–533. DOI: 10.1097/MCO.0000000000000969.

12. Yodoshi T. Sarcopenia in pediatric gastroenterology and hepatology: an updated review. Clinical and Experimental Pediatrics. 2026;69(5):366–383. DOI 10.3345/cep.2026.00234. Обзор, не российская клиническая рекомендация.

13. International Society for Clinical Densitometry (ISCD). 2019 Official Pediatric Positions: Skeletal Health Assessment in Children from Infancy to Adolescence. 2019. URL: https://iscd.org/text-pediatric-positions/ (дата обращения: 11.10.2026). Документ посвящён костному здоровью и DXA, а не диагностическим критериям детской саркопении.

14. American Academy of Pediatrics. Resistance Training for Children and Adolescents. Pediatrics. 2020;145(6):e20201011. DOI 10.1542/peds.2020-1011. Общие принципы безопасной силовой подготовки детей.

15. Elnaggar R. K., Mahmoud W. S., Abdrabo M. S., Elfakharany M. S. Effect of adaptive variable-resistance training on chemotherapy-induced sarcopenia, fatigue, and functional restriction in pediatric survivors of acute lymphoblastic leukemia: a prospective randomized controlled trial. Supportive Care in Cancer. 2025;33(3):214. DOI: 10.1007/s00520-025-09250-x. Результаты ограничены условиями и популяцией исследования.

16. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. Для занятий используются действующие рекомендации по основному заболеванию ребенка и экстренным состояниям. Редакция, возрастная группа и дата доступа фиксируются преподавателем.

17. РУСАДА. Официальные антидопинговые документы и материалы. Для учебного задания проверяется действующий на дату обучения Запрещенный список и правила терапевтического использования.

8. КОНТРОЛЬ И ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

8.1 Текущий контроль

Входной опрос выполняется в пределах занятий модуля 1 и служит для индивидуализации обучения. Текущий контроль включает ответы на вопросы, разбор ситуаций, проверку записей и наблюдение за действиями. Результаты отмечаются «выполнено» или «требуется повторная отработка»; преподаватель указывает конкретную ошибку и способ ее исправления. Текущий контроль не добавляет часов к учебному плану.

8.2 Промежуточная аттестация по модулю 2

Очно, 45 минут: 10 минут - Т03, Т04, Т07, Т09, Т27–Т31 (9 заданий); 10 минут - письменное решение С3; 25 минут - индивидуальная демонстрация проверки допуска к занятию и выбора исходных измерений, по 5 минут на человека при группе до 5 человек. Демонстрация оценивается по первым пяти пунктам Д1, по 0-2 балла. Используется собственный комплект бланков, ключи слушателям во время контроля не выдаются.

Зачтено: не менее 7 из 9 правильных ответов; С3 не менее 7 из 10 баллов; демонстрация не менее 8 из 10 баллов без критической ошибки. Все три компонента обязательны. Непрохождение любого компонента требует повторной подготовки и повторной аттестации в установленном организацией порядке.

8.3 Итоговая аттестация

Очно, 4 академических часа - 180 минут: 45 минут тестирование Т01-Т36; 45 минут письменное решение С1 и С6; 75 минут индивидуальные демонстрации Д1-Д3; 15 минут подведение результатов и обратная связь. На демонстрации выделяется по 5 минут на каждую из трех станций для каждого из 5 слушателей. При большем потоке работают параллельные группы с отдельными оценщиками и оборудованием.

Допуск: освоение учебного плана, успешная промежуточная аттестация, выполнение практики и представление портфолио. Итоговое решение «зачтено» принимается при одновременном выполнении всех условий: не менее 29 из 36 правильных ответов; не менее 7 из 10 за каждый кейс; не менее 8 из 10 за каждую станцию; отсутствие критических ошибок. Баллы между компонентами не компенсируются.

Удостоверение выдается освоившему программу и успешно прошедшему итоговую аттестацию. При незавершении или непрохождении итоговой аттестации выдается справка об обучении или о периоде обучения установленного организацией образца. Порядок повторной аттестации, рассмотрения обращения о результате и хранения работ определяется локальными актами [1, 3].

Все задания, пороги и схемы оценивания раздела 8 - авторские оценочные материалы. Типовая ДПП требует сочетания теста, ситуационной задачи и демонстрации, но не устанавливает приведенные здесь числовые пороги [5].

8.4 Тестовые задания 1-36

Инструкция: выберите один правильный ответ. За правильный ответ - 1 балл, за неверный или отсутствующий - 0. Для каждого задания указаны тематический результат ПР и основные коды знаний/умений пункта 6 типовой ДПП № 582н. Эти обозначения предназначены для преподавателя. Ключи приведены отдельно.

Т01 Как оценивать возможную саркопению у ребенка с хроническим заболеванием?

А) Только по ИМТ Б) По сочетанию клинических данных, силы, мышечной массы и функции с подходящими возрастными референсами В) По взрослому порогу силы кисти Г) Только по жалобе на утомление

Проверяется ПР-01; типовая ДПП: 1.у5.

Т02 У ребенка нарастает слабость, утрачиваются освоенные навыки и появились нарушения глотания. Первое решение?

А) Назначить силовые упражнения до отказа Б) Считать это обычной детренированностью В) Организовать срочную клиническую оценку причины и безопасности, включая неврологический маршрут Г) Наблюдать месяц без обследования

Проверяется ПР-01; типовая ДПП: 1.з4, 1.у11.

Т03 Почему нельзя переносить взрослые пороги силы кисти на детей?

А) Приборы всегда непригодны детям Б) У детей нет мышечной слабости В) Сила зависит от возраста, размеров тела, пола, созревания и протокола измерения Г) У детей достаточно одного измерения массы тела

Проверяется ПР-01; типовая ДПП: 1.у5.

Т04 Какое ограничение важно при биоимпедансном анализе у ребенка с отеками?

А) Гидратация не влияет на результат Б) Изменение жидкости может искажать оценку безжировой массы В) Он заменяет осмотр Г) Результат автоматически подтверждает саркопению

Проверяется ПР-01; типовая ДПП: 1.у10.

Т05 Нормальный или повышенный ИМТ у ребенка означает, что…

А) Мышечный дефицит исключен Б) Силу оценивать не нужно В) Состав тела всегда нормален Г) Мышечный дефицит все еще возможен

Проверяется ПР-01; типовая ДПП: 1.у7.

Т06 Как поступить при сочетании снижения мышечной функции, потери массы тела и хронической болезни почек?

А) Назначить одинаковую высокобелковую диету всем Б) Согласовать оценку питания и нагрузку с профильной командой В) Назначить только растяжку Г) Отказаться от оценки питания

Проверяется ПР-01; типовая ДПП: 1.у11.

Т07 Полное назначение ЛФК должно включать…

А) Только перечень упражнений Б) Только число посещений В) Цели, вид, частоту, интенсивность, длительность, прогрессию, мониторинг и критерии остановки Г) Только частоту пульса

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.у1, 2.у6.

Т08 Когда допустимо увеличить нагрузку?

А) При устойчивом выполнении задания с правильной техникой и приемлемой переносимостью Б) Каждый день независимо от состояния В) Только по желанию семьи Г) При усилении боли после каждого занятия

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.у6.

Т09 У ребенка лихорадка и выраженная слабость перед занятием. Что делать?

А) Провести обычную тренировку Б) Отложить запланированную нагрузку и организовать врачебную оценку В) Добавить сопротивление Г) Проверить переносимость максимальным тестом

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.з6.

Т10 Как правильно сравнить результаты функционального теста в динамике?

А) Изменить протокол для лучшего результата Б) Игнорировать помощь и ортезы В) Сравнивать с любым ребенком старше Г) Сохранить протокол и условия, записать помощь, симптомы и ограничения

Проверяется ПР-03; типовая ДПП: 3.з8.

Т11 Что лучше отражает успех ЛФК у ребенка?

А) Только рост мышечной массы Б) Только посещаемость В) Достижение значимых функциональных целей с приемлемой безопасностью и динамикой измерений Г) Только впечатление преподавателя

Проверяется ПР-03; типовая ДПП: 3.з7.

Т12 После увеличения нагрузки появилась необычная слабость, сохраняющаяся на следующий день. Решение?

А) Всегда продолжать прогрессию Б) Оценить состояние и пересмотреть нагрузку и восстановление В) Игнорировать при нормальном ИМТ Г) Провести максимальное силовое тестирование

Проверяется ПР-03; типовая ДПП: 3.з12.

Т13 Разрешение выполнять лечебные упражнения означает…

А) Автоматический допуск к соревнованиям Б) Отмену УМО В) Необходимость отдельного решения о спортивном допуске в установленном порядке Г) Право тренера менять медицинские ограничения

Проверяется ПР-04; типовая ДПП: 4.з21.

Т14 Как относиться к пищевым добавкам юного спортсмена?

А) Считать все добавки безопасными Б) Оценивать необходимость, состав и антидопинговый риск, обсуждать с врачом В) Заменять ими рацион Г) Назначать всем одинаково

Проверяется ПР-08; типовая ДПП: 4.з65.

Т15 Сочетание утомления, ограничения питания и повторных перегрузочных травм у подростка требует…

А) Только увеличения тренировок Б) Только учета массы тела В) Игнорирования при нормальных анализах Г) Комплексной оценки, включая энергетическую доступность и профильные консультации

Проверяется ПР-04; типовая ДПП: 4.з23.

Т16 Что обязательно предусмотреть в плане медицинского обеспечения мероприятия?

А) Только аптечку Б) Только список участников В) Риски, персонал, оснащение, связь, маршруты помощи и эвакуации Г) Только справки родителей

Проверяется ПР-05; типовая ДПП: 5.у1.

Т17 Медицинский контроль в ходе спортивного сбора нужен…

А) Только в первый день Б) Для динамической оценки здоровья и адаптации к нагрузкам и условиям В) Только после травмы Г) Только при жалобе тренера

Проверяется ПР-06; типовая ДПП: 6.у9.

Т18 При возвращении ребенка к физкультуре после болезни приоритетно…

А) Назначить полную нагрузку по календарю Б) Согласовать этапный план, ограничения и критерии пересмотра В) Ориентироваться только на возраст Г) Отменить наблюдение

Проверяется ПР-07; типовая ДПП: 7.у5.

Т19 Как проверяют антидопинговую допустимость лекарства?

А) По памяти о прошлогоднем списке Б) По рекламе производителя В) По актуальным официальным правилам и статусу субстанции с учетом терапевтического использования Г) По названию упаковки без состава

Проверяется ПР-08; типовая ДПП: 4.з65, 4.з67.

Т20 Координация работы медицинской команды требует…

А) Отсутствия письменного распределения ролей Б) Передачи всех решений тренеру В) Только устного отчета в конце сбора Г) Распределения обязанностей, связи и контроля готовности

Проверяется ПР-09; типовая ДПП: 9.у1.

Т21 Как проверить, что семья поняла домашнюю программу?

А) Выдать лист без обсуждения Б) Попросить объяснить план своими словами и показать безопасный вариант действия В) Спросить только «все понятно» Г) Оценить по подписи

Проверяется ПР-10; типовая ДПП: 10.у5.

Т22 Что допустимо включить в учебную презентацию случая?

А) Полные ФИО и адрес без основания Б) Скриншот личного кабинета пациента В) Обезличенные необходимые данные с соблюдением установленных правил Г) Фотографию из карты без проверки согласия

Проверяется ПР-11; типовая ДПП: 11.з2.

Т23 Кто подтверждает клиническое назначение слушателя во время практики?

А) Любой одногруппник Б) Тренер В) Сам ребенок Г) Ответственный врач в пределах установленного допуска и порядка практической подготовки

Проверяется ПР-11; типовая ДПП: 11.у2.

Т24 В 20 проверенных картах в 15 указаны критерии остановки занятия. Доля полных записей?

А) 25% Б) 50% В) 75% Г) 85%

Проверяется ПР-11; типовая ДПП: 11.з9.

Т25 У ребенка появилась боль в груди с предобморочным состоянием на занятии. Первое действие?

А) Завершить запланированный подход Б) Прекратить нагрузку, обеспечить безопасность, оценить состояние и вызвать необходимую помощь В) Увеличить темп ходьбы Г) Отправить домой без оценки

Проверяется ПР-12; типовая ДПП: 12.з2.

Т26 При отсутствии сознания и нормального дыхания на тренажерной станции следует…

А) Ждать полного анамнеза Б) Проверять ИМТ В) Активировать экстренную помощь и начать действия по возрастному алгоритму СЛР с АНД при наличии Г) Продолжить занятие с группой

Проверяется ПР-12; типовая ДПП: 12.з10.

Т27 У пациента с бронхиальной астмой есть текущие выраженные симптомы и признаки ухудшения контроля. Нагрузку…

А) Продолжают без изменений Б) Определяют после клинической оценки и стабилизации, учитывая план лечения В) Увеличивают для тренировки дыхания Г) Назначают исключительно по частоте пульса

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.з6.

Т28 После инфаркта миокарда двигательный режим определяют…

А) Одинаково всем со второго дня Б) По состоянию, рискам и этапу кардиореабилитации В) Только по возрасту Г) По желанию пациента без обследования

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.у1.

Т29 Перед ЛФК у пациента с сахарным диабетом важно…

А) Не учитывать лечение Б) Отменить мониторинг В) Оценить риск гипогликемии и предусмотреть согласованный план действий Г) Назначить голодание

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.з5.

Т30 При назначении упражнений беременной пациентке следует…

А) Обосновать допустимость с учетом акушерского состояния и противопоказаний Б) Использовать детскую программу В) Исключить необходимость анамнеза Г) Всегда проводить максимальные пробы

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.з6.

Т31 После офтальмологической операции упражнения с натуживанием…

А) Всегда полезны Б) Разрешаются независимо от вида операции В) Обязательно назначаются в первый день Г) Оцениваются с учетом ограничений офтальмолога

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.з6.

Т32 Низкая сила при спастическом парезе свидетельствует…

А) Об автоматическом диагнозе саркопении Б) О необходимости разграничить нарушения активации, тонуса, мышечной массы и функции В) Об отсутствии реабилитационного потенциала Г) О показании к одинаковой нагрузке всем

Проверяется ПР-01; типовая ДПП: 1.у7.

Т33 Обучение ходьбе после инсульта строят…

А) Сразу на максимальной скорости Б) Без оценки помощи и устойчивости В) По этапам, с безопасностью, функциональными целями и оценкой динамики Г) Только на пассивных движениях

Проверяется ПР-03; типовая ДПП: 3.з7.

Т34 После нейрохирургической операции при новом неврологическом ухудшении следует…

А) Приостановить занятие и организовать немедленную врачебную оценку Б) Добавить силовые упражнения В) Считать это нормой Г) Оценивать только пульс

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.з6.

Т35 После перелома нагрузка на конечность…

А) Выбирается по настроению ребенка Б) Увеличивается ежедневно независимо от фиксации В) Не требует согласования Г) Соответствует разрешенному режиму опоры и этапу заживления

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.у6.

Т36 У ребенка с выраженной хрупкостью костей программу выбирают…

А) С обязательными прыжками с высоты Б) С учетом риска перелома, ограничений ортопеда и безопасной прогрессии В) Только по общему возрастному нормативу Г) Без учета боли

Проверяется ПР-02; типовая ДПП: 2.з5.

Ключи и карта покрытия результатов

Код	Ответ	Основание ответа
Т01	Б	Возрастные данные и клинический контекст обязательны.
Т02	В	Регресс и дисфагия требуют оценки причины, а не автоматического диагноза саркопении.
Т03	В	Интерпретация должна опираться на применимые референсы.
Т04	Б	Метод и условия измерения должны быть учтены.
Т05	Г	ИМТ не различает жировую и мышечную составляющие.
Т06	Б	Нутритивный план зависит от заболевания и состояния ребенка.
Т07	В	Назначение должно быть воспроизводимым и проверяемым.
Т08	А	Прогрессия опирается на наблюдаемую переносимость.
Т09	Б	Новые симптомы требуют оценки клинической стабильности.
Т10	Г	Без сопоставимых условий изменение результата может быть методической ошибкой.
Т11	В	Результат включает функцию, участие и безопасность.
Т12	Б	Учитывается как немедленная, так и отсроченная переносимость.
Т13	В	Лечебная активность и спортивный допуск имеют разные основания.
Т14	Б	Маркировка добавки сама по себе не гарантирует безопасность.
Т15	Г	Причины снижения функции не сводятся к одной саркопении.
Т16	В	Готовность помощи определяется системой организации.
Т17	Б	Состояние и переносимость могут меняться в процессе нагрузки.
Т18	Б	Переход зависит от восстановления функции и клинической безопасности.

Ключ предназначен для оценщиков. При печати экзаменационных материалов лист ключей отделяют от заданий. Все тесты имеют один правильный ответ в предложенной формулировке.

Код	Ответ	Основание ответа
Т19	В	Учитываются текущие правила, состав и контекст применения.
Т20	Г	Функции и порядок взаимодействия должны быть определены заранее.
Т21	Б	Обратная демонстрация выявляет непонимание.
Т22	В	Учебная цель не отменяет врачебную тайну.
Т23	Г	Учебная деятельность не отменяет медицинскую ответственность.
Т24	В	15 / 20 × 100 = 75%.

Код	Ответ	Основание ответа
Т25	Б	Требуются немедленная оценка и помощь по клинической ситуации.
Т26	В	Задержка реанимационных действий является критической ошибкой.
Т27	Б	Выбор нагрузки зависит от текущего контроля и состояния.
Т28	Б	Взрослая кардиореабилитация остается частью типового курса.
Т29	В	Нагрузка увязывается с лечением и индивидуальным планом безопасности.
Т30	А	Акушерский раздел изучается в своем клиническом контексте.
Т31	Г	Профильные послеоперационные ограничения имеют приоритет.
Т32	Б	Слабость может иметь несколько механизмов.
Т33	В	Восстановление навыка требует активного функционального подхода по переносимости.
Т34	А	Новое ухудшение требует исключения осложнения.
Т35	Г	Безопасность зависит от состояния тканей и ограничений травматолога.
Т36	Б	Механическая нагрузка требует индивидуального обоснования.

Соответствие оценочных заданий результатам обучения приведено в пункте 2.4 Программы. Задания Т01-Т36 содержат индивидуальные ссылки на коды результатов типовой ДПП; для ситуационных задач и практических станций коды указаны при каждом задании. Ключи Т01-Т36 приведены выше.

Ситуационные задачи

С1 Снижение мышечной функции при хроническом заболевании

Мальчик 12 лет с воспалительным заболеванием кишечника после лечения обострения. По заключению гастроэнтеролога состояние стабильно. За последние месяцы уменьшилась активность, стало трудно подниматься по лестнице и носить школьный рюкзак. Масса тела снизилась; в выписке нет оценки состава тела. При стандартизированном измерении сила кисти ниже применимого возрастного референса. Данных для окончательного заключения о саркопении недостаточно.

Оцениваемые результаты: ПР-01–ПР-03; ПР-07; ПР-10 Основные коды типовой ДПП: 1.у5, 2.у6, 3.у6, 7.у5, 10.у5.

1. Какие данные дополнить? Эталон: Рост и динамика питания, стадия заболевания, терапия, боль, утомление, сила и функция по воспроизводимым методикам, показания к оценке состава тела и профильным консультациям. Не делать вывод по одному показателю.

2. Как описать реабилитационную проблему? Эталон: Снижение силы и переносимости повседневной активности; риск вторичного мышечного дефицита. Цель связывается с лестницей, школой или иной значимой деятельностью.

3. Как построить начальный план? Эталон: Обосновать разрешенные упражнения с сопротивлением и аэробную активность, частоту и длительность, технику, поддержку и постепенную прогрессию. Численные параметры назначать после оценки; согласовать питание и лечение основного заболевания.

4. Как контролировать безопасность и результат? Эталон: Зафиксировать исходные тесты и симптомы, критерии остановки и план повторной оценки; учитывать состояние в день занятия и отсроченную реакцию.

5. Как включить семью? Эталон: Объяснить задачи, показать безопасное выполнение и проверить понимание; предоставить понятный план контакта при ухудшении, согласовать школьную активность.

С2 Мышечная слабость при церебральном параличе

Девочка 8 лет с ДЦП передвигается с техническим средством. Семья сообщает о снижении выносливости после длительного перерыва в занятиях. Есть контрактуры и трудности выполнения стандартной кистевой динамометрии. Других сведений о причине ухудшения пока нет.

Оцениваемые результаты: ПР-01–ПР-03; ПР-07 Основные коды типовой ДПП: 1.у7, 2.у6, 3.у6, 7.у5.

1. Как трактовать невозможность теста? Эталон: Как ограничение применимости методики; не записывать нулевую силу и не диагностировать саркопению по отсутствию результата.

2. Что оценить дополнительно? Эталон: Причины нового ухудшения, боль, тонус, контрактуры, питание, сон, лекарственную терапию, рост, используемые средства и уровень помощи.

3. Какие показатели выбрать? Эталон: Доступные функциональные действия, переносимость перемещений, индивидуальные цели; стандартизировать помощь и условия повторной оценки.

4. Как построить занятия? Эталон: Функционально направленные задания в безопасных исходных положениях, разрешенная активная работа, дозирование по реакции, обучение семьи без форсирования контрактур.

5. Как подтвердить эффект? Эталон: Сравнить тот же функциональный показатель и участие в быту при одинаковой помощи, оценить боль, утомление и безопасность.

Каждый из пяти ответов: 0 - отсутствует или неверен; 1 - частично верен, требуется существенное дополнение; 2 - верен и обоснован. Максимум 10, проходной балл 7. Допускаются иные клинически обоснованные формулировки. Назначение явно противопоказанной нагрузки, игнорирование угрожающего состояния или нарушение ограничения опоры - критическая ошибка и незачет задачи.

С3 Переносимость нагрузки при болезни дыхания

Ребенок 10 лет с бронхиальной астмой пришел на ЛФК. В последние два дня участился кашель, сегодня одышка в покое сильнее обычной. Родитель просит провести запланированную тренировку полностью.

Оцениваемые результаты: ПР-01-ПР-03; ПР-07 Основные коды типовой ДПП: 1.у7, 2.з6, 3.у6, 7.з3.

1. Каково первое решение? Эталон: Запланированную нагрузку не начинать; оценить тяжесть состояния и потребность в срочной помощи.

2. Что проверить? Эталон: Сознание, речь, дыхание, жизненные показатели и признаки опасности; текущую терапию и индивидуальный план действий при астме.

3. Когда подключить экстренную помощь? Эталон: При признаках угрозы жизни или выраженного ухудшения немедленно активировать помощь и действовать по клиническому алгоритму.

4. Как решить вопрос возобновления? Эталон: После стабилизации и врачебной оценки выбрать подходящую нагрузку; пересмотреть план контроля и доступность назначенных средств помощи.

5. Что документировать? Эталон: Симптомы, измерения, причину отмены, предпринятые действия, кому передана информация и дальнейший маршрут.

С4 Восстановление после иммобилизации

Подросток 14 лет после перелома нижней конечности. Травматолог разрешил только частичную опору. Есть уменьшение объема мышц и общая детренированность. Подросток хочет сразу вернуться к прыжкам.

Оцениваемые результаты: ПР-01–ПР-03 Основные коды типовой ДПП: 1.у7, 2.у6, 3.у6.

1. Что уточнить? Эталон: Режим опоры, заживление, боль и отек, неврологические нарушения, способность пользоваться опорой; актуальную выписку.

2. Можно ли сразу назначить прыжки? Эталон: Нет: они не соответствуют текущему ограничению опоры; решение меняется только после клинического пересмотра.

3. Что включить в план? Эталон: Разрешенные активные движения и упражнения, безопасные перемещения, работу неповрежденных сегментов по переносимости, постепенную прогрессию.

4. Как оценивать мышцы? Эталон: Не приравнивать локальную атрофию после иммобилизации к универсально доказанной саркопении; сочетать клинические и функциональные показатели.

5. Как контролировать результат? Эталон: Боль, отек, технику перемещения, разрешенную функцию и соблюдение ограничений; заранее определить повод для повторного обращения.

Каждый из пяти ответов: 0 - отсутствует или неверен; 1 - частично верен, требуется существенное дополнение; 2 - верен и обоснован. Максимум 10, проходной балл 7. Допускаются иные клинически обоснованные формулировки. Назначение явно противопоказанной нагрузки, игнорирование угрожающего состояния или нарушение ограничения опоры - критическая ошибка и незачет задачи.

С5 Возвращение к спортивной активности

Девушка 16 лет после длительного лечения хронического заболевания хочет вернуться к тренировкам. Есть утомление, ограничение питания и снижение силы. Заключение о спортивном допуске отсутствует.

Оцениваемые результаты: ПР-04; ПР-07; ПР-10 Основные коды типовой ДПП: 4.з21, 7.у5, 10.у5.

1. Как разграничить решения? Эталон: Разрешенные лечебные упражнения не равны допуску к тренировкам и соревнованиям; нужен установленный медицинский маршрут.

2. Какие риски оценить? Эталон: Стабильность болезни, питание, энергетическую доступность, нарушения менструального цикла, костное здоровье, сердечно-сосудистые симптомы и психологические факторы.

3. Кого подключить? Эталон: Профильного врача, врача по спортивной медицине, специалиста по питанию и других специалистов по показаниям.

4. Как возобновлять активность? Эталон: Постепенно, с документированными ограничениями, функциональными критериями и контролем восстановления.

5. Как работать с семьей и тренером? Эталон: Согласовать цели и необходимый объем информации с соблюдением врачебной тайны, не стимулировать снижение массы ради результата.

С6 Организация медицинского сопровождения

Планируется спортивное мероприятие с участием подростков, включая участников после хронических заболеваний. Организатор просит врача составить план сопровождения. Один спортсмен принимает назначенное лекарство и добавку неизвестного состава. Часть медицинских заключений неполная.

Оцениваемые результаты: ПР-04–ПР-06; ПР-08; ПР-09; ПР-11 Основные коды типовой ДПП: 4.з65, 5.у1, 6.у9, 8.з4, 9.у1, 11.у2.

1. Как проверить готовность участников? Эталон: Проверить медицинские заключения и ограничения по действующему порядку; неполные данные не заменять разрешением тренера; обеспечить надлежащий маршрут обследования.

2. Что включить в план помощи? Эталон: Оценку рисков, персонал и оснащение, посты, связь, экстренную помощь и эвакуацию, учет возраста и доступности среды.

3. Как организовать контроль нагрузки? Эталон: Определить наблюдение за здоровьем, переносимостью и восстановлением; учитывать условия мероприятия и индивидуальные ограничения.

4. Как действовать с лекарством и добавкой? Эталон: Проверить состав и статус по актуальным антидопинговым источникам, обсудить терапевтическое использование при необходимости; неизвестную добавку не объявлять безопасной.

5. Как организовать команду и отчетность? Эталон: Распределить роли и связь, провести инструктаж, проверить готовность, обеспечить конфиденциальную документацию и учет происшествий.

Каждый из пяти ответов: 0 - отсутствует или неверен; 1 - частично верен, требуется существенное дополнение; 2 - верен и обоснован. Максимум 10, проходной балл 7. Допускаются иные клинически обоснованные формулировки. Назначение явно противопоказанной нагрузки, игнорирование угрожающего состояния или нарушение ограничения опоры - критическая ошибка и незачет задачи.

Практическая станция Д1
Обследование и допуск

Результаты: ПР-01; ПР-11. Коды типовой ДПП: 1.у5, 11.у2. Время демонстрации - 5 минут. Стандартизированный пациент или коллега, карточка С1, ростомер, динамометр, оборудование для измерения жизненных показателей. Получите исходные данные и покажите выбранное измерение.

Критерий	Наблюдаемый результат	Баллы
Проверяет идентификацию, объясняет задачу, получает согласие и уточняет ограничения	Безопасное начало и корректная коммуникация	0 / 1 / 2
Уточняет текущее состояние и признаки опасности	Называет основания отмены нагрузки или срочного осмотра	0 / 1 / 2
Выбирает подходящий метод и проверяет прибор	Обосновывает возрастную применимость и ограничения	0 / 1 / 2
Демонстрирует измерение по принятому протоколу	Соблюдает положение, инструкцию, безопасность и условия повторения	0 / 1 / 2
Интерпретирует и документирует результат	Не использует взрослые пороги; указывает методику, ограничения и дальнейший шаг	0 / 1 / 2

Шкала: 0 - действие не выполнено или неверно; 1 - выполнено частично либо после подсказки; 2 - выполнено самостоятельно и правильно. Максимум 10 баллов; проходной результат - 8 баллов без критической ошибки.

Критические ошибки: Начало нагрузочного теста при сообщенных признаках опасности; небезопасное действие, способное травмировать; постановка окончательного диагноза только по взрослому порогу.

Слушатель_____Дата_____
Оценщик _____Подпись_____Итого_____ / 10. Критическая ошибка: да / нет. Решение: зачтено / не зачтено. Комментарий и повторная отработка _____.

Практическая станция Д2

Назначение и демонстрация упражнения

Результаты: ПР-02; ПР-03; ПР-10. Коды типовой ДПП: 2.у6, 3.у6, 10.у5. Время демонстрации - 5 минут. Карточка С4 с ограничением опоры, устойчивый стул, опора и безопасный инвентарь. Выберите допустимое упражнение, объясните дозирование и покажите обучение пациента.

Критерий	Наблюдаемый результат	Баллы
Связывает упражнение с конкретной функциональной целью	Цель соответствует проблеме и этапу восстановления	0 / 1 / 2
Проверяет ограничения и выбирает безопасное исходное положение	Соблюдает допустимый режим опоры и условия среды	0 / 1 / 2
Задает параметры и условие прогрессии	Объясняет частоту, объем, интенсивность, отдых и критерии изменения	0 / 1 / 2
Показывает технику, мониторинг и критерии остановки	Контролирует дыхание, симптомы и качество действия	0 / 1 / 2

Критерий	Наблюдаемый результат	Баллы
Проверяет понимание и оформляет рекомендацию	Использует обратную демонстрацию; указывает контакт и пересмотр	0 / 1 / 2

Шкала: 0 - действие не выполнено или неверно; 1 - выполнено частично либо после подсказки; 2 - выполнено самостоятельно и правильно. Максимум 10 баллов; проходной результат - 8 баллов без критической ошибки.

Критические ошибки: Прыжки или полная опора вопреки условию; форсирование боли; продолжение нагрузки при новых опасных симптомах.

Слушатель _____ Дата _____ Оценщик _____ Подпись _____ Итого _____ / 10. Критическая ошибка: да / нет. Решение: зачтено / не зачтено. Комментарий и повторная отработка _____ _____

Практическая станция Д3

Экстренная помощь на занятии

Результаты: ПР-12. Коды типовой ДПП: 12.у15–12.у17. Время демонстрации - 5 минут. Детский манекен с обратной связью и учебный АНД. В сценарии ребенок внезапно потерял сознание, нормального дыхания нет. Продемонстрируйте начало помощи.

Критерий	Наблюдаемый результат	Баллы
Оценивает безопасность и реакцию пострадавшего	Обеспечивает безопасное место и первичный контакт	0 / 1 / 2
Активирует помощь и запрашивает АНД	Четко распределяет задачи и передает место происшествия	0 / 1 / 2
Оценивает дыхание и начинает возрастной алгоритм СЛР	Не задерживает начало действий; правильно выбирает алгоритм	0 / 1 / 2
Выполняет СЛР и использует АНД безопасно	Соблюдает технику, параметры обратной связи и безопасность разряда	0 / 1 / 2
Организует продолжение помощи и передачу пациента	Сводит перерывы к минимуму, сообщает исходные данные и действия	0 / 1 / 2

Шкала: 0 - действие не выполнено или неверно; 1 - выполнено частично либо после подсказки; 2 - выполнено самостоятельно и правильно. Максимум 10 баллов; проходной результат - 8 баллов без критической ошибки.

Критические ошибки: Не начинает показанную СЛР; оставляет ребенка без помощи; опасный разряд при контакте с пострадавшим; иное действие с непосредственным риском травмы.

Слушатель _____ Дата _____ Оценщик _____ Подпись _____ Итого _____ / 10. Критическая ошибка: да / нет. Решение: зачтено / не зачтено. Комментарий и повторная отработка _____ _____

Перед оцениванием преподаватель фиксирует используемую редакцию возрастного алгоритма СЛР и параметры тренажера. Детские и взрослые манекены не используются как взаимозаменяемые при проверке техники. Лекарственные дозы и инвазивные манипуляции не имитируются произвольными действиями.

ПРИЛОЖЕНИЕ А КАРТА ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА

Авторская учебная форма. Используется как дополнение к документации медицинской организации; не заменяет утвержденную медицинскую карту. Учебная копия обезличивается.

Код случая _____ Дата _____

Возраст _____ Пол _____ Рост _____ Масса _____

Источник направления и основной диагноз _____

Стадия заболевания и значимая терапия _____

Ограничения профильного врача _____

Жалобы и функциональная проблема

Динамика питания, роста и массы _____

Изменение активности и участия _____

Боль, утомление, переносимость и сон _____

Значимая цель ребенка и семьи _____

Новые симптомы и основания для срочного осмотра_____

Исходные измерения

Показатель	Метод и условия	Значение	Референс и ограничения
Сила	Прибор, положение, попытки		
Функция	Тест, помощь, ортезы		
Переносимость	Симптомы и показатели по показаниям		
Состав тела	Метод при наличии показаний		

Клиническое решение

Выявленные нарушения и ограничение интерпретации_____ _____

Риск вторичного мышечного дефицита и обоснование _____

Необходимые исследования и консультации _____

Решение о допустимой активности _____

Дата повторной оценки _____

Врач _____ Подпись _____

ПРИЛОЖЕНИЕ Б ИНДИВИДУАЛЬНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ЛФК

Авторская форма назначения для клинического разбора и практики. Конкретные параметры заполняет врач после обследования; пустые поля не означают разрешение произвольной нагрузки.

Код случая _____ Дата __

Основное заболевание и этап _____

Функциональная цель и срок _____

Противопоказания и действующие ограничения_____ _____

Ответственный врач и контакт _____

Параметр	Назначение
Разрешенные упражнения и исходное положение	
Инвентарь, опора и помощь	
Частота занятий и режим наблюдения	
Интенсивность и способ ее контроля	
Повторения, подходы, активное время и паузы	
Условия прогрессии и уменьшения нагрузки	
Домашняя часть и участие законного представителя	
Критерии немедленной остановки	
Показатели и сроки повторной оценки	
Согласование питания и лечения основного заболевания	

Параметры контролируемых показателей, если нужны: _____

_____

Порядок действий при ухудшении: _____

Обучение семьи и обратная демонстрация: _____

Врач _____ Инструктор _____

Дата пересмотра назначения _____

ПРИЛОЖЕНИЕ В КОНТРОЛЬ ЗАНЯТИЯ И ДИНАМИКИ

Код случая _____ Дата __ _____
Назначение от _____ _____
Ответственный врач _____ _____

Этап	Данные
До занятия	Самочувствие, новые симптомы, боль, усталость, прием пищи и терапии по значимости, ограничения: _____
Показатели до нагрузки	Измерения по показаниям и индивидуальному плану: _____
Выполненная нагрузка	Упражнения, сопротивление, помощь, объем, паузы: _____
Реакция во время занятия	Симптомы, техника, переносимость, показатели: _____
После занятия	Восстановление, отклонения, нежелательные события: _____
Отсроченная реакция	Сообщение ребенка или семьи при последующем контакте: _____
Решение	Продолжить / снизить / остановить и направить; основание: _____

Повторная оценка

Дата	Тот же тест и условия	Результат	Значимая функция	Решение

Интерпретация: учитываются рост, развитие, изменение основного заболевания, обучения тесту, помощи и методики. Не всякое численное улучшение означает клинически значимый эффект; связь с целью описывается отдельно.
Кому сообщено об отклонении _____ _____
Рекомендации и дата пересмотра _____ _____
Специалист _____ Подпись _____ _____

ПРИЛОЖЕНИЕ Г ДНЕВНИК ПРАКТИКИ И ПОРТФОЛИО

Слушатель _____
База 7.1 _____
База 7.2 _____
Руководитель практики _____

Дата и часы	Раздел и вид участия	Код случая и результат	Подпись

Лист проверки портфолио

Материал	Представлен	Проверен
Два клинических разбора с обоснованием решений		
Два комплекта: карта обследования (А) и назначение ЛФК (Б)		
Две записи контроля переносимости и результата (В)		
Один план профилактики и обучения семьи		
Оценка качества документации или показатель деятельности		
Участие в спортивном и общеклиническом содержании практики		

Часы: амбулаторно _____ / 12; стационарно _____ / 12.
Пропуски и порядок отработки _____
Текущая оценка результатов _____
Заключение руководителя _____
Дата _____ Подпись _____

ПРИЛОЖЕНИЕ Д ВЕДОМОСТЬ АТТЕСТАЦИИ

Группа _____ Дата _____
Вид аттестации _____
Председатель / ответственный оценщик _____

Слушатель	Тест	Кейс 1	Кейс 2	Д1	Д2	Д3	Решение

Итоговая аттестация: тест ≥ 29/36; каждый кейс ≥ 7/10; каждая станция ≥ 8/10; критические ошибки отсутствуют. Промежуточная аттестация: тест ≥ 7/9; СЗ ≥ 7/10; демонстрация ≥ 8/10. В неиспользуемых графах ставится прочерк, а не ноль.

Индивидуальная обратная связь

Слушатель _____
Код результата, требующего доработки _____
Конкретная ошибка _____
Рекомендуемая отработка _____
Срок и порядок повторной проверки _____
Результат повторной проверки _____
Оценщик _____ Подпись _____

Протокольное решение

Допустить / не допустить к итоговой аттестации. Программа освоена / не освоена.
Решение об оформлении документа _____
Основание _____
Подписи членов комиссии / оценщиков _____ _____

Порядок ознакомления слушателя с результатом, обращения по оценке, повторной аттестации и срок хранения материалов устанавливаются локальным актом образовательной организации. Клинические сведения в ведомость не включаются.

ПРИЛОЖЕНИЕ Е ПАМЯТКА РЕБЕНКУ И СЕМЬЕ

Выдается после индивидуального назначения врача. Врач заполняет разрешенную нагрузку и контакты; памятка не является самостоятельным назначением.

Перед занятием

Сообщите специалисту о температуре, новой боли, необычной слабости, ухудшении дыхания, головокружении, травме и изменениях лечения. Подготовьте удобную одежду, свободное безопасное место и назначенную опору. Выполняйте только согласованные упражнения.

Во время занятия

Следите за самочувствием и техникой. Не задерживайте дыхание и не форсируйте болезненное движение. Делайте предусмотренные паузы. Не увеличивайте сопротивление и число повторений самостоятельно. При необычном ухудшении остановитесь и сообщите взрослому и медицинскому специалисту.

Когда нужна немедленная помощь

При потере сознания, выраженном затруднении дыхания, боли в груди, судорогах, внезапной выраженной слабости или серьезной травме прекратите занятие и вызовите экстренную помощь по номеру 112 или 103. Не оставляйте ребенка одного. Следуйте указаниям диспетчера.

После занятия

Запишите, что получилось и какие были симптомы. Сообщите врачу, если боль, усталость или слабость необычно выражены либо сохраняются дольше согласованного периода восстановления. Успех - это более удобное и безопасное выполнение значимых повседневных дел, изменения нагрузки обсуждаются с лечащей командой.

Ваш индивидуальный план

Разрешенные упражнения _____

Как часто и как долго _____

Опора и помощь _____

Когда остановиться _____

Кому звонить при вопросах _____

Следующий осмотр _____

Покажите специалисту, как вы поняли упражнение и признаки остановки. При необходимости попросите более простой вариант объяснения или демонстрацию. Не начинайте диету, добавки и лекарства для «роста мышц» без согласования с врачом.