



Автономная некоммерческая организация высшего образования  
**«Международный Университет Восстановительной Медицины»**  
(АНО ВО «МУВМ»)

## **МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ**

Дополнительная профессиональная образовательная программа профессиональной  
переподготовки по специальности 31.08.40 «Мануальная терапия»  
(срок освоения 504 часа)

Москва, 2018

**Мануальная терапия.** Дополнительная профессиональная образовательная программа профессиональной переподготовки по специальности 31.08.40 «Мануальная терапия» (срок освоения 504 часа)/АНО ВО «Международный Университет Восстановительной Медицины», [сост. Матвиенко В.И., Неруш Т.А., Голубина А.И.]. – М., 2018. – 44 с.

**СОСТАВИТЕЛИ:**

Д.м.н., заведующий кафедрой мануальной терапии и остеопатии.	Матвиенко Виктор Викторович	_____ (подпись)
Начальник Методического Управления	Неруш Татьяна Алексеевна	_____ (подпись)
Главный специалист отдела методического обеспечения программ ДПО	Голубина Анна Игоревна	_____ (подпись)

**ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:**

Ректор АНО ВО «МУВМ»,  
к.м.н., доцент И.А. Бокова

**ОБСУЖДЕНА И ОДОБРЕНА**

Ученым советом АНО ВО «МУВМ»  
Протокол от « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г. № \_\_\_\_\_

**УТВЕРЖДЕНА**

Приказом ректора АНО ВО «МУВМ»  
От « \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г. № \_\_\_\_\_

## СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование раздела	Страница
<b>1.</b>	<b>ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА</b>	<b>4</b>
1.1.	Актуальность и основание разработки	4
1.2.	Цели и задачи изучения программы	5
1.3.	Целевая аудитория	6
1.4.	Трудоемкость, режим и форма обучения	6
1.5.	Календарный учебный график	7
1.6.	Место программы в системе медицинского образования	9
1.7.	Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного усвоения Программы	9
1.8.	Требования к результатам освоения образовательной программы	10
1.9.	Условия реализации программы	12
1.9.1.	<i>Требования к материально-техническому обеспечению</i>	<i>12</i>
1.9.2.	<i>Кадровое обеспечение образовательного процесса</i>	<i>13</i>
1.9.3.	<i>Особенности применения в образовательном процесс ДОТ</i>	<i>13</i>
<b>2.</b>	<b>СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ МОДУЛЕЙ</b>	<b>14</b>
2.1.	Учебный план	14
2.2.	Учебно-тематический план	14
2.3.	Программы образовательных модулей	15
2.3.1.	<i>Модуль 1. Актуальные вопросы профессиональной деятельности</i>	<i>15</i>
2.3.2.	<i>Модуль 2. Основы мануальной терапии</i>	<i>22</i>
2.3.3.	<i>Модуль 3. Частные вопросы мануальной терапии</i>	<i>27</i>
<b>3.</b>	<b>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ</b>	<b>38</b>
3.1.	Основная литература	38
3.2.	Дополнительная литература	38
3.3.	Электронные ресурсы	38
3.4.	Нормативные и инструктивно-методические документы	39
<b>4.</b>	<b>КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА</b>	<b>42</b>
<b>5.</b>	<b>ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ</b>	<b>43</b>

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Целью современного медицинского образования является достижение профессиональной компетенции.

Учебная программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей. Под целью обучения понимается приобретение к концу прохождения образовательной программы компетенции - необходимых знаний, умений и навыков для осуществления самостоятельной квалифицированной профессиональной деятельности в должности «Врач мануальной терапии».

При реализации дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки «Мануальная терапия» (далее – образовательная программа) используются дистанционные образовательные технологии (далее – ДОТ).

Основными видами обучения по настоящей образовательной программе являются проблемные и тематические лекции, практические занятия и семинары.

К настоящей образовательной программе разработан набор слайд–презентаций по основным темам. Для закрепления знаний и отработки практических навыков в программу разработаны и включены интерактивные методы обучения (проблемные лекции, групповые дискуссии).

Программа обучения построена по модульному принципу на основе компетентностного подхода. Каждый модуль структурирован на темы.

Каждый модуль несет самостоятельную по содержанию и объему часть, охватывает круг конкретных, относительно узких теоретических вопросов и практических навыков, каждый из которых представляет элемент программы.

На занятиях осуществляется контроль за усвоением материала - текущий контроль знаний.

Учебная программа предусматривает использование системы цифрового кодирования, в которой на первом месте указывается код модуля, на втором - код темы (1.1.), далее - коды элементов (1.1.1.). Кодировка облегчает пользование учебной программой, т.к. вносит определенный порядок в перечень вопросов, точно определяя место и значимость каждого из них в содержании программы, позволяет применить ручной или машинный анализ проверки знаний и выполнения программы.

При необходимости в учебные планы учебной программы могут быть внесены изменения в соотношение лекционных и практических часов в зависимости от контингента слушателей и особенностей программы в пределах 15-20% от общего количества часов.

### 1.1. Актуальность и основание разработки

В ходе изучения потребностей практического здравоохранения выявлена необходимость в оказании специализированной и высококвалифицированной врачебной помощи больным с вертеброгенной и связанной с ней патологией, число которых в последнее время резко возросло. Мануальная терапия достаточно давно заняла прочную позицию в комплексном лечении таких патологий и доказала свою эффективность.

Достижения отечественной мануальной терапии как клинической науки, имеющей в своем арсенале многочисленные диагностические и лечебные методологии весьма существенны, а отсутствие вредных побочных эффектов от приема химических веществ, доступность и безболезненность процесса обосновывает ее включение в лечебные и реабилитационные программы.

В этой связи становится актуальной подготовка квалифицированных специалистов - врачей мануальной терапии, способных применять в профессиональной деятельности современные методы и методики, обладающих соответствующими универсальными и профессиональными компетенциями, позволяющими проводить эффективное комплексное лечение и медицинскую реабилитацию больных с различными патологиями.

Настоящая Программа разработана на основании:

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

— Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

— Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»;

— Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования (уровни подготовки кадров высшей квалификации) по специальностям укрупненных групп специальностей «Клиническая медицина» (применительно к целевой аудитории, заявленной в п. 1.3. настоящей образовательной программы);

— Положения о применении дистанционных образовательных технологий в Автономной некоммерческой организации высшего образования «Международный Университет Восстановительной Медицины».

## **1.2. Цели и задачи изучения программы**

**Цель:** Подготовка квалифицированных специалистов, обладающих системой универсальных и профессиональных компетенций, способных и готовых для самостоятельной профессиональной деятельности в должности «Врач мануальной терапии» в условиях первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи и реабилитационной медицинской помощи.

### ***Данные цели реализуются в системе задач:***

— удостоверение образовательных и профессиональных потребностей, профессионального развития человека, обеспечение соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды<sup>1</sup>.

— повышение качества оказания медицинской помощи с использованием современных методов мануальной терапии;

— совершенствование/*приобретение* профессиональных знаний, умений и навыков, необходимых для выполнения следующих трудовых функций:

- Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения мануальной терапии;
- Назначение мануальной терапии при заболеваниях и (или) состояниях;

---

<sup>1</sup> В соответствии с положениями частей 1 и 4 статьи 76 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» ФЗ- 273 от 29.12.2012 г.

- Проведение и контроль эффективности применения мануальной терапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов;
- Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

### **1.3. Целевая аудитория**

Лица с высшим медицинским образованием (интернатура/ординатура) по одной из специальностей: «Лечебная физкультура и спортивная медицина», «Неврология», «Педиатрия», «Ревматология», «Рефлексотерапия», «Терапия», «Травматология и ортопедия», «Челюстно-лицевая хирургия», а также лица, имеющие профильное образование по мануальной терапии с перерывом в профессиональной деятельности (по профилю «мануальная терапия») более 5 лет.

### **1.4. Трудоемкость, режим и форма обучения**

**Трудоемкость:** 504 часа.

**Режим занятий:** 36 часов в неделю. За единицу учебного времени принят 1 академический час продолжительностью 45 минут.

**Форма обучения:** Очная. При реализации настоящей образовательной программы применяются ДОТ.

### 1.5. Календарный учебный график

№ п/п	Наименование раздела	трудоемкость, час	Учебные недели, часы													
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
<i>Модуль 1. Актуальные вопросы профессиональной деятельности</i>																
1.1.	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	12	12													
1.2.	Аспекты медицины катастроф	18	18													
1.3.	Медицинская психология, этика и деонтология	6	6													
Промежуточный контроль		2		2												
<i>Модуль 2. Основы мануальной терапии</i>																
2.1.	Введение в специальность	6		6												
2.2.	Организация службы мануальной терапии в России	12		12												
2.3.	Анатомические и физиологические основы мануальной терапии	18		16	2											
2.4.	Общие принципы мануальной терапии. Техники воздействия руками	30			30											
Промежуточный контроль		2			2											
<i>Модуль 3. Частные вопросы мануальной терапии</i>																
3.1.	Общий осмотр, диагностика и клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы постановки неврологического топического диагноза	18			2	16										
3.2.	Мануальная терапия при лечении опорно-двигательного аппарата	96				20	36	36	4							
3.3.	Мануальная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	90							32	36	22					

3.4.	Мануальная терапия при заболеваниях внутренних органов	96										14	36	36	10				
3.5.	Медикаментозное лечение в мануальной терапии	6													6				
3.6.	Особенности мануальной терапии в педиатрии	36													20	16			
3.7.	Особенности мануальной терапии в гериатрии	36														20	16		
3.8.	Оценка эффективности мануальной терапии. Возможные осложнения	12															12		
Промежуточный контроль		2															2		
Итоговая аттестация		6															6		
Всего		504																	

## **1.6. Место программы в системе медицинского образования**

Обучение по настоящей Программе является очередным этапом непрерывного медицинского образования специалистов, необходимым для повышения уровня их компетенции и допуска к профессиональной деятельности.

## **1.7. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного усвоения Программы**

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

### Должны знать:

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

### Должны уметь:

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

### Должны обладать навыками:

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

## 1.8. Требования к результатам освоения образовательной программы

По завершению освоения настоящей образовательной программы слушатели должны усовершенствовать следующие универсальные и профессиональные компетенции<sup>2</sup>:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

### Профилактическая деятельность:

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

### Диагностическая деятельность:

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

### Лечебная деятельность:

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

### Реабилитационная деятельность:

- готовность к применению методов<sup>3</sup> у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

### **И сформировать новую профессиональную компетенцию:**

- готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6).

Формирование компетенций происходит путем формирования следующих знаний, умений и навыков, необходимых для квалифицированной профессиональной деятельности в должности «врач мануальной терапии»:

#### **знания:**

- предмет, задачи и разделы мануальной терапии, содержание основных научно-практических направлений мануальной терапии;
- основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации;
- организационно-методическая структура службы мануальной терапии;
- действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии;
- принципы планирования деятельности учреждений службы мануальной терапии и их отчетности;

<sup>2</sup> Код компетенции указывается согласно соответствующему Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по одной из специальностей укрупненных групп специальностей «Клиническая медицина», установленных п. 1.3 настоящей Программы. В качестве примера в программе код компетенции указан согласно Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по специальности 31.08.40 Мануальная терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

<sup>3</sup> Наименование методов указывается согласно соответствующему Федеральному государственному образовательному стандарту высшего образования по одной из специальностей укрупненных групп специальностей «Клиническая медицина».

- организация санитарно-профилактической работы среди населения;
- основные категории и понятия в медицине;
- основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах;
- основы количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов;
- основные понятия общей нозологии;
- принципы классификаций болезней, понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни;
- техника оказания экстренной медицинской помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях;
- методы и методики мануальной терапии;
- методы клинического обследования больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- этапы эвакуации больных с заболеваниями позвоночника и суставов при наступивших осложнениях в системе службы мануальной терапии.

**умения:**

- построить лечебный алгоритм в мануальной терапии;
- оценить динамику мануальной симптоматики в процессе курации больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оценить динамику неврологических и ортопедических симптомов, данных рентгенологического и электрофизиологического исследований больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оформлять медицинскую и иную документацию в соответствии с установленными правилами.
- планировать свою работу и анализировать показатели своей деятельности.

**навыки:**

- экспертизы качества диагностики и лечения больных с заболеваниями позвоночника и суставов конечностей и смежной патологией;
- медико-социальной экспертизы у больных с заболеваниями позвоночника и суставов и смежной патологией;
- диагностики и лечения сложных в диагностическом плане больных, больных с рецидивирующим течением болезней позвоночника и суставов, с некупируемыми состояниями, длительно существующей стойкой симптоматикой и подобных им; этапы эвакуации таких больных в системе службы мануальной терапии;
- лечения осложнений при применении некоторых мануальных техник;
- применения специальных методов мануальной терапии, в том числе методов исследования позвоночника.

Соотнесение образовательных модулей и компетенции, которые совершенствуются/формируются при их изучении

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1	2	3
1	УК-1,2. ПК-1,5,7,8	Актуальные вопросы профессиональной деятельности
2	УК-1,2. ПК-5,8. ПК-6.	Основы мануальной терапии
3	УК-1,2. ПК-5,8. ПК-6.	Частные вопросы мануальной терапии

## 1.9. Условия реализации программы

### 1.9.1. Требования к материально-техническому обеспечению

№ п/п	Адреса учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий, с перечнем основного оборудования
1	г. Москва, Фурманский переулок, д. 8, стр. 2 учебный класс	Стол, стулья, проектор, система мультимедиа, доска с перекидными листами (флипчарт), переносной экран, набор и укладка для СЛР. Компьютеры (с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем осваивать умения и навыки, предусмотренные настоящей Программой)
2	г. Москва, Фурманский переулок, д. 8, стр. 2 Лекционный зал	Стулья, комплект мультимедийного оборудования, флипчарт, компьютер преподавателя
3	Кабинет врача мануальной терапии (по договорам)	Тонометр, медицинские весы, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, массажный стол, стол врача, кушетка, медицинский шкаф, ширма, валики, расходные материалы

Рабочее место преподавателя должно быть оснащено:

- демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, флипчартами, проекторами, системой мультимедиа);
- персональным компьютером (с установленным специализированным программным обеспечением);
- методическими материалами к настоящей образовательной программе.

Рабочее место слушателя должно быть оснащено методическими материалами к настоящей образовательной программе.

### 1.9.2. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Преподаватели – специалисты, имеющие высшее медицинское образование, действующие сертификаты специалиста и удостоверение о повышении квалификации по профилю преподаваемого модуля/темы.

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

### 1.9.3. Особенности применения в образовательном процесс ДОТ

Целью применения ДОТ в обучении является предоставление слушателям возможности частичного освоения образовательной программ непосредственно по месту их жительства<sup>4</sup>.

Основу образовательного процесса при использовании ДОТ составляет целенаправленная и контролируемая интенсивная учебная самостоятельная работа обучающегося, который, имея при себе комплект специальных средств обучения и согласованную возможность опосредованного контакта с преподавателем через использование средств телекоммуникации, может учиться в удобном месте по предварительно составленному расписанию занятий.

Для обеспечения процесса обучения с применением ДОТ используются учебные материалы в электронном формате.

При реализации образовательных программ с применением ДОТ, АНО ВО «МУВМ» обеспечивает защиту сведений, составляющих государственную или иную охраняемую законом тайну.

В АНО ВО «МУВМ» созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды – единый профессиональный образовательный портал (далее – образовательный портал), включающий в себя:

- электронные информационные ресурсы;
- электронные образовательные ресурсы;
- совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися настоящей образовательной программы в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

Образовательный портал обеспечивает возможность хранения, обновления, систематизации и каталогизацию информационных ресурсов, организацию и информационную поддержку учебного процесса с применением ДОТ, в том числе его документирование, взаимодействие участников дистанционного образовательного процесса в синхронном и асинхронном режимах.

Сопровождение образовательного процесса с применением дистанционных технологий обучения включает три компонента:

- техническое сопровождение (администрирование единой электронной образовательной среды и обновление программного обеспечения);
- методическое сопровождение (консультирование по вопросам дистанционного обучения, а также подготовка методических материалов);
- контроль качества образовательного процесса и его результатов (контроль качества учебных материалов, контроль выполнения обучающимися учебного плана образовательной программы, при освоении которой применяются ДОТ).

---

<sup>4</sup> При реализации образовательных программ с применением ДОТ местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения АНО ВО «МУВМ» независимо от места нахождения обучающихся.

## 2. СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ МОДУЛЕЙ

### 2.1. Учебный план

№ модуля п/п	Наименование модуля	Всего часов	В ТОМ ЧИСЛЕ			
			Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Из них самостоятельная работа (с использованием ДОТ)
1.	Актуальные вопросы профессиональной деятельности	38	6	24	8	6
2.	Основы мануальной терапии	68	20	14	34	20
3.	Частные вопросы мануальной терапии	392	50	284	58	32
Итоговая аттестация		6	0	4	2	0
Итого:		504	76	326	102	58

### 2.2. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модулей/содержание модулей	Всего часов	Из них:			
			Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Из них самостоятельная работа (с использованием ДОТ)
<b>1.</b>	<b>Актуальные вопросы профессиональной деятельности</b>	<b>38</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
1.1.	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	12	2	6	4	2
1.2.	Аспекты медицины катастроф	18	2	12	4	2
1.3.	Медицинская психология, этика и деонтология	6	2	4	0	2
Промежуточный контроль		2	0	2	0	0
<b>2.</b>	<b>Основы мануальной терапии</b>	<b>68</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>34</b>	<b>20</b>
2.1.	Введение в специальность	6	2	0	4	2
2.2.	Организация службы мануальной терапии в	12	6	0	6	6

	России					
2.3.	Анатомические и физиологические основы мануальной терапии	18	6	0	12	6
2.4.	Общие принципы мануальной терапии. Техники воздействия руками	30	6	12	12	6
Промежуточный контроль		2	0	2	0	0
<b>3.</b>	<b>Частные вопросы мануальной терапии</b>	<b>392</b>	<b>50</b>	<b>284</b>	<b>58</b>	<b>32</b>
3.1.	Общий осмотр, диагностика и клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы постановки неврологического топического диагноза	18	6	6	6	6
3.2.	Мануальная терапия при лечении опорно-двигательного аппарата	96	12	72	12	6
3.3.	Мануальная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	90	12	66	12	6
3.4.	Мануальная терапия при заболеваниях внутренних органов	96	12	72	12	6
3.5.	Медикаментозное лечение в мануальной терапии	6	2	0	4	2
3.6.	Особенности мануальной терапии в педиатрии	36	2	30	4	2
3.7.	Особенности мануальной терапии в гериатрии	36	2	30	4	2
3.8.	Оценка эффективности мануальной терапии. Возможные осложнения	12	2	6	4	2
Промежуточный контроль		2	0	2	0	0
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Всего		504	76	326	102	58

### 2.3. Программы образовательных модулей

2.3.1. Рабочая программа учебного модуля 1 «Актуальные вопросы профессиональной деятельности»

**Трудоемкость освоения:** 38 часов.

**Планируемые результаты обучения:** Совершенствование универсальных компетенций УК-1,2. Совершенствование профессиональных компетенций ПК-1,5,7,8

**Цель освоения модуля:** совершенствование знаний нормативно-правового регулирования в области здравоохранения, в том числе правового обеспечения профессиональной деятельности врачей мануальной терапии, совершенствование навыков применения на практике положений регламентирующих профессиональную деятельность врачей документов, аспектов этики и деонтологии, профессиональной психологии, совершенствование знаний в области медицины катастроф, в том числе организации защиты населения от чрезвычайных ситуаций, а также практических навыков оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях.

#### Учебно-тематический план модуля

№ темы	Наименование темы	В том числе			
		Лекции	Практика	Семинар	Из них с использованием ДОТ
1	Основы законодательства и права. Организация специализированных видов медицинской помощи	2	0	0	2
2	Анализ правового обеспечения профессиональной деятельности: обзор действующих нормативных и инструктивно-методических документов	0	0	2	0
3	Составление аналитических справок по нормативно-правовому обеспечению профессиональной деятельности	0	4	0	0
4	Непрерывное медицинское образование. Работа на портале НМО	0	2	2	0
5	Служба медицины катастроф в РФ. Современный комплекс проблем безопасности. Организация защиты населения от чрезвычайных ситуаций	2	0	0	2
6	Аспекты медицинской эвакуации, в том числе при чрезвычайных ситуациях.	0	0	2	0
7	Алгоритм оказания первой помощи при неотложных состояниях и травмах.	0	0	2	0
8	Отработка навыков оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях	0	6	0	0
9	Отработка навыка проведения сердечно-легочной реанимации	0	6	0	0
10	Аспекты медицинской психологии. Принципы медицинской этики и деонтологии.	2	0	0	2
11	Конфликтология	0	4	0	0
12	Контроль сформированности знаний и практических навыков	0	2	0	0

Учебный процесс с применением ДОТ основывается на самостоятельной работе слушателей. Для обеспечения процесса обучения с применением ДОТ используются учебные материалы в электронном формате. Самостоятельная работа обучающихся является необходимым условием успешного освоения материала.

Самостоятельная работа ведется слушателем на образовательном портале. Слушатели самостоятельно изучают материалы по темам модуля.

Вопросы для самоконтроля:

1. Организация специализированных видов медицинской помощи
2. Непрерывное медицинское образование
3. Служба медицины катастроф в РФ.
4. Современный комплекс проблем безопасности.
5. Организация защиты населения от чрезвычайных ситуаций
6. Аспекты медицинской эвакуации, в том числе при чрезвычайных ситуациях.
7. Алгоритм оказания первой помощи при неотложных состояниях и травмах.
8. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации
9. Аспекты медицинской психологии.
10. Принципы медицинской этики и деонтологии.

**Рекомендуемые формы текущего и промежуточного контролей:** оценка практических навыков, тестирование, собеседование по ситуационным задачам.

Оценка практических навыков

1. Демонстрация навыков оказания первой медицинской помощи, в том числе проведения базовой сердечно-легочной реанимации.
2. Работы на портале НМО
3. Составление аналитических справок по нормативно-правовому обеспечению профессиональной деятельности

Примеры тестовых вопросов для проведения текущего и промежуточного контролей знаний и навыков слушателей:

**1. Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются:**

- а) Недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи;
- б) Развитие многоканальности финансирования;
- в) Сохранение общественного сектора здравоохранения;
- г) Увеличение кадрового потенциала;
- д) Формирование правовой базы реформ отрасли.
- е) Все перечисленное верно

**2. Заболеваемость населения определяет:**

- а) Совокупность вновь возникших в данном году заболеваний
- б) Количество посещений в данном году
- в) Распространённость заболеваний в данном году
- г) Общее количество обращений в данном году
- д) Количество вновь возникших заболеваний
- е) Все перечисленное верно.

**3. Международная классификация болезней - это:**

- а) Перечень наименований болезней в определенном порядке;
- б) Перечень диагнозов в определенном порядке;
- в) Перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу;
- г) Система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями;
- д) Перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке.
- е) Верно 4,5.

ж) Верно 1,2,3.

**4. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования являются:**

- а) Базовая программа ОМС;
- б) Численность и состав населения территории;
- в) Перечень медицинских учреждений, участвующих в ОМС;
- г) Показатели объема медицинской помощи населению;
- д) Объем финансовых средств
- е) Все перечисленное верно.

**5. Выдается медицинскому учреждению после успешного прохождения аккредитации:**

- а) Диплом
- б) Свидетельство
- в) Лицензия
- г) Сертификат
- д) Разрешение

**6. Основными звеньями первичной профилактики являются все перечисленные, кроме:**

- а) Формирования здорового образа жизни у населения.
- б) Диспансерного наблюдения за здоровыми людьми.
- в) Диспансерного наблюдения за больными.
- г) Создания здоровых условий жизни.
- д) Увеличения врачебных кадров.

**7. Правовые основы здравоохранения:**

- а) Закон о здравоохранении
- б) Право граждан на охрану здоровья
- в) Правовые профессионально-должностные нарушения, борьба с ними и меры их предупреждения
- г) Правовые основы медперсонала хозрасчетных учреждений и врачей страховой медицины.
- д) Все перечисленное верно.

**8. Субъектом преступления признается**

- а) любое лицо, совершившее преступление
- б) вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста
- в) вменяемое лицо, достигшее 18-летнего возраста

**9. Если лицо передает должностному лицу взятку, действуя в интересах другого лица и за его счет, его действия будут квалифицированы как:**

- а) посредничество во взяточничестве
- б) соучастие в даче взятки
- в) совместное получение взятки

**10. Медицинская этика - это:**

- а) Специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- б) Наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- в) Наука, помогающая выработать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
- г) Наука, помогающая повысить профессиональный уровень врача;
- д) Наука, изучающая принципы оценки эффективности лечения.
- е) Верно 2,5,3.
- ж) Верно 1,2,3.

**11. Деонтология - наука о долге врача и среднего медперсонала, состоящего**

**в:**

- а) Обеспечении эффективного лечения
- б) Создания благоприятной обстановки при проведении лечения
- в) Установки доверительного, уважительного отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного, врачи между собой
- г) Включить больного в алгоритм активного его отношения к лечебному процессу и выздоровлению
- д) Сохранение врачебной тайны.
- е) Все перечисленное верно.

**12. Что составляет предмет врачебной тайны?**

- а) сведения о состоянии пациента в период его болезни;
- б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении;
- в) все вышеперечисленное.

**13. Какое из приведенных ниже определений более соответствует понятию «биоэтика»?**

- а) достижения в области биомедицинской технологии;
- б) социальные, правовые и этические последствия использования достижения биомедицинской технологии.

**14. Этические нормы врача определяются:**

- а) Законами и приказами
- б) Умениями и навыками
- в) Этническими особенностями региона
- г) Моральной ответственностью перед обществом
- д) Профессиональным уровнем квалификации.
- е) Все перечисленное верно.

**15. Знание врачом законов формирования личности позволяет**

- а) предупредить пограничные нервно-психические расстройства;
- б) изучать характер и личность больного;
- в) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному;
- г) все вышеперечисленное верно.

**16. Является ли функцией руководителя медицинского учреждения управление этической ситуацией в коллективе?**

- а) да;
- б) нет

**17. Является ли информированное добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства?**

- а) да;
- б) нет.

**18. Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора здравоохранения заключается во всем, кроме:**

- а) управления этической ситуацией в коллективе;
- б) организации обучения персонала по вопросам этики и деонтологии;
- в) информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения.

**19. Формированием службы медицины катастроф местного уровня являются:**

- а) санитарный пост
- б) бригады скорой медицинской помощи
- в) санитарные дружины
- г) бригады специализированной медицинской помощи

**20. Гражданскую оборону на объекте здравоохранения возглавляет:**

- а) заместитель главного врача по гражданской обороне
- б) начальник штаба гражданской обороны
- в) заместитель главного врача по медицинской части
- г) руководитель объекта здравоохранения

**21. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций:**

- а) комиссия по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий
- б) управление по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий
- в) формирования гражданской обороны общего назначения
- г) формирования служб гражданской обороны

**22. Основные задачи медицинской службы медицины катастроф:**

- а) лечебно-профилактические и гигиенические мероприятия
- б) сохранение здоровья населения, оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни, снижение психоэмоционального воздействия катастроф, обеспечение санитарного благополучия в зоне ЧС и др.
- в) подготовка медицинских кадров, материально-техническое обеспечение больниц в зоне ЧС

г) сохранение личного здоровья медицинских формирований, эвакуация лечебных учреждений вне зоны ЧС

**23. Специализированная медицинская помощь – это**

- а) оказание помощи по жизненным показаниям
- б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
- в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей
- г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

**24. Квалифицированная медицинская помощь – это**

- а) оказание помощи по жизненным показаниям
- б) оказание помощи терапевтическим и хирургическим больным
- в) само- и взаимопомощь, помощь спасателей
- г) полный объем медицинской помощи, оказываемый врачами-специалистами

**25. Первым видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается**

- а) первая медицинская доврачебная помощь
- б) первая медицинская помощь (само- и взаимопомощь)
- в) специализированная медицинская помощь
- г) квалифицированная медицинская помощь

**26. Для оценки состояния пострадавших на месте происшествия используют**

- а) измерение АД, подсчет пульса за 1 мин., аускультацию
- б) расспрос, осмотр, пальпацию, подсчет пульса за 10-15 сек.
- в) лабораторные экспресс-методы
- г) УЗИ, рентгенографию, ЭКГ

**27. Для спасения пострадавших при чрезвычайных ситуациях прежде всего играет роль:**

- а) оснащенность медицинской службы
- б) характер ЧС
- в) оповещение населения
- г) фактор времени

**28. За основу классификации и характеристики ЧС берется:**

- а) количество пострадавших
- б) число людей обратившихся за медицинской помощью
- в) размер материального ущерба
- г) границы зон ЧС
- д) воздействие на людей нескольких поражающих факторов

**29. Региональная ЧС, это ЧС в границах**

- а) субъекта РФ
- б) федерального округа РФ
- в) областного центра
- г) нескольких муниципальных образований
- д) государства

**30. Индивидуальный противохимический пакет используется для проведения частичной**

- а) Дегазации
- б) Дезактивации
- в) Дератизации
- г) Дезинфекции

Примеры ситуационных задач для проведения текущего и промежуточного контролей знаний и навыков слушателей:

**Ситуационная задача №1**

Пострадавший неподвижен, не реагирует на оклик. Видимое дыхание отсутствует. Не определяется пульс на сонной и лучевой артериях. О чем это свидетельствует?

**Ситуационная задача №2**

Раненый наложил на рану бедра повязку. Повязка и одежда обильно промокли кровью. Температура воздуха +40°С. О чем это свидетельствует? Ваши действия?

**Ситуационная задача №3**

Раненый в сознании. Беспокоен. Жалобы на нехватку воздуха. Дыхание частое, поверхностное. Цианоз лица. Пульс частый. В левой подлопаточной области умеренно кровоточащая рана 3•2 см. Выраженная подкожная эмфизема туловища, головы и верхних конечностей. Поле. Температура воздуха -5°С. О чем это свидетельствует? Ваши действия?

**Ситуационная задача №4**

Извлечен из-под перевернувшейся грузовой машины. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи. Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Тахикардия. Пульс слабого наполнения. Температура воздуха +50°С. О чем это свидетельствует? Ваши действия?

**Ситуационная задача №5**

3 часа назад придавило плитой обе нижние конечности до средней трети бедер. В сознании. Стонет от боли. Пытается самостоятельно освободиться из-под завала. Поле. Температура воздуха +20°С. О чем это свидетельствует? Ваши действия?

*2.3.2. Рабочая программа учебного модуля 2 «Основы мануальной терапии»*

**Трудоемкость освоения:** 68 часов

**Планируемые результаты обучения:** Совершенствование универсальных компетенций УК-1,2. Совершенствование профессиональных компетенций ПК-5,8. Формирование новой профессиональной компетенции ПК-6.

**Цель освоения модуля:** формирование знаний основ мануальной терапии, в частности организации службы мануальной терапии в России, анатомо-физиологических основ мануальной терапии, общих принципов мануальной терапии.

### Учебно-тематический план модуля

№ темы	Наименование темы	в том числе			
		Лекции	Практика	Семинар	Из них с использованием ДОТ
1	Основные положения ФГОС ВО по специальности 31.08.40 «Мануальная терапия». Актуальность будущей профессии. Роль мануальной терапии в системе медицинской реабилитации. Цели и задачи мануальной терапии.	2	0	0	2
2	Базовые представления мануальной терапии, как клинической дисциплины неврологического профиля Методы мануальной терапии. Система показаний и противопоказаний	0	0	4	0
3	Организационно-штатная структура. Должностные обязанности сотрудников. Квалификационные требования.	6	0	0	6
4	Материально-техническое обеспечение	0	0	2	0
5	Порядки оказания помощи средствами мануальной терапии.	0	0	4	0
6	Анатомические основы мануальной терапии	2	0	0	2
7	Общая физиология нервной системы	2	0	0	2
8	Физиология вегетативной нервной системы и регуляция вегетативных функций	0	0	4	0
9	Физиология высшей нервной деятельности	0	0	4	0
10	Функциональная система аппарата движения, механизмы ее регуляции	0	0	4	0
11	Этиопатогенетические представления мануальной терапии	2	0	0	2
12	Механизм лечебного действия. Техника проведения мануальной терапии	4	0	2	2
13	Принципы и правила формирования приемов и методик мануальной терапии	2	0	6	2
14	Принципы формирования алгоритма комплексного лечения в клинической практике мануальной терапии	0	2	4	2
15	Практикум: Техники воздействия руками	0	10	0	0
16	Контроль сформированности знаний и практических навыков	0	2	0	0

Учебный процесс с применением ДОТ основывается на самостоятельной работе слушателей. Для обеспечения процесса обучения с применением ДОТ используются учебные материалы в электронном формате. Самостоятельная работа обучающихся является необходимым условием успешного освоения материала.

Самостоятельная работа ведется слушателем на образовательном портале. Слушатели самостоятельно изучают материалы по темам модуля.

#### Вопросы для самоконтроля знаний:

1. Роль мануальной терапии в системе медицинской реабилитации. Цели и задачи мануальной терапии.
2. Методы мануальной терапии. Система показаний и противопоказаний
3. Порядки оказания помощи средствами мануальной терапии.
4. Анатомические основы мануальной терапии
5. Общая физиология нервной системы
6. Физиология вегетативной нервной системы и регуляция вегетативных функций
7. Физиология высшей нервной деятельности
8. Функциональная система аппарата движения, механизмы ее регуляции
9. Техника проведения мануальной терапии
10. Принципы и правила формирования приемов и методик мануальной терапии

**Рекомендуемые формы текущего и промежуточного контролей:** тестирование.

Примеры тестовых вопросов для проведения текущего и промежуточного контролей знаний и навыков слушателей:

**01. Блокирование позвоночника это:**

- А. Обратимое ограничение его подвижности в двигательном сегменте;
- Б. Ограничение подвижности по отношению к вертикальной оси;
- В. Ограничение подвижности по отношению к горизонтальной оси;
- Г. Ограничение ротации;
- Д. Всё перечисленное верно

**02. Причиной блокирования является:**

- А. Статическая и динамическая перегрузка;
- Б. Аномальная нагрузка;
- В. Травма;
- Г. Рефлекторная фиксация двигательного сегмента в результате патологического раздражения в нём (при внутренних болезнях);
- Д. Всё перечисленное верно

**03. Блокирование в соседних ПДС компенсируется:**

- А. Гипомобильностью;
- Б. Гипермобильностью;
- В. Остеартрозом;
- Г. Спондилёзом;
- Д. Всё перечисленное верно.

**04 Критериями блокирования являются:**

- А. Ограничение движений;
- Б. Отсутствие пружинистости при пальпации в заблокированном сегменте;
- В. Повышенное напряжение в заблокированном сегменте при пальпации;
- Г. Всё перечисленное верно.

**05. Признаками функциональной блокады двигательного позвоночного сегмента являются:**

- А. Боли в паравертебральных точках;
- Б. Ограничение подвижности в позвоночных суставах;
- В. Наличие анкилозов между остеофитами;
- Г. Остеартроз;
- Д. Сужение суставной щели.

**06. Осложнения при манипуляциях на позвоночнике:**

- А. Перелом остистого отростка позвонка;
- Б. Перелом тела позвонка;
- В. Гематома межкостистых связок;
- Г. Выпадение грыжевого выпячивания;
- Д. Перелом таза.

**07. Оптимальное время напряжения при выполнении постизометрической релаксации:**

- А. 10 секунд;
- Б. 20 секунд;
- В. 30 секунд;
- Г. 40 секунд;
- Д. Не имеет значения.

**08. Наиболее правильная последовательность приемов лечения мануального терапевта:**

- А. Мобилизация, манипуляция;
- Б. Манипуляция, мобилизация;
- В. ПИР, мобилизация, манипуляция;
- Г. Манипуляция;
- Д. Манипуляция, мобилизация, ПИР

**09. В мануальной терапии обозначается термином "артрон":**

- А. Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;
- Б. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- В. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечной системой;
- Г. Взаимоисвязь интерverteбрального сустава с телами соседних позвонков;
- Д. Все перечисленное.

**10. В мануальной рефлексотерапии обозначается термином "verteброн":**

- А. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с дисками;
- Б. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- В. Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;

- Г. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечным аппаратом;
- Д. Всё перечисленное верно.

**11. Уровень функциональных блокад, приводящий к наибольшему неравномерному уровню распределению нагрузки на ноги, следующий:**

- А. Блокады крестцово-подвздошного сочленения;
- Б. Блокады нижнепоясничных сегментов;
- В. Блокады грудно-поясничного перехода;
- Г. Блокады шейно-грудного перехода;
- Д. Блокады кранио-цервикального сочленения

**12. Повышение подвижности в суставе является признаком:**

- А. Патологической гипермобильности;
- Б. Проявлением конституциональных особенностей пациента;
- В. Приобретённым профессиональным качеством;
- Г. Не является важным клиническим признаком;
- Д. Всё перечисленное верно.

**13. Движения в сегменте невозможны при следующей степени функциональной блокады:**

- А. 0 степень;
- Б. 1 степень;
- В. 2 степень;
- Г. 4 степень;
- Д. 3 степень.

**14. Главной целью манипуляций в мануальной терапии является:**

- А. Восстановление функции межпозвоночных суставов;
- Б. Ликвидация функциональных блокад;
- В. Устранение болей;
- Г. Профилактика неврологических проявлений остеохондроза;
- Д. Всё выше перечисленное.

**15. Манипуляцией в мануальной терапии называют:**

- А. Ручное воздействие на заинтересованные структуры в виде разнообразных ритмических приёмов;
- Б. Фиксация суставных отростков;
- В. Ручное воздействие на сустав в виде короткого быстрого толчка;
- Г. Тракция сустава;
- Д. Всё выше перечисленное.

**16. Манипуляция всегда осуществляется в направлении:**

- А. Наибольшей выраженности боли;
- Б. Отсутствия боли;
- В. Наименьшей выраженности боли;
- Г. В сторону наименьшей подвижности;
- Д. Все выше перечисленное

**17. Высота стола для мануальной рефлексотерапии должна достигать следующего уровня опущенных рук врача:**

- А. Уровня плеча;
- Б. Уровня предплечья;
- В. Уровня лучезапястного сустава;
- Г. Уровня 1 фалангового сочленения;
- Д. Уровня кончиков пальцев рук.

**18. При наличии нескольких заблокированных позвоночных сегментов в различных отделах позвоночника, манипуляции выполняют:**

- А. Последовательно, ежедневно только в одном сегменте идя от нижних сегментов к верхним;
- Б. Идя от верхних сегментов к нижним;
- В. Одновременно на всех заблокированных сегментах, идя сверху вниз;
- Г. Одновременно на всех сегментах, идя сверху вниз;
- Д. Последовательность не имеет значения.

**19. Манипуляционная техника при применении метода постизометрической релаксации осуществляется:**

- А. Осуществляется без сопротивления в направлении движения;
- Б. Осуществляется без сопротивления в направлении, противоположном движению;
- В. Осуществляется при сильном сопротивлении в направлении движения;
- Г. Осуществляется при сильном сопротивлении в направлении противоположном движению;
- Д. Осуществляется всегда при легком сопротивлении в направлении движения.

**20. Метод растирания применяется при следующих функциональных состояниях мышечной сферы:**

- А. При умеренно расслабленных мышцах;
- Б. При резко расслабленных мышцах;
- В. При резко спазмированных мышцах;
- Г. При хронически спазмированных мышцах;
- Д. Всё перечисленное верно.

*2.3.3. Рабочая программа учебного модуля 3 «Частные вопросы мануальной терапии»*

**Трудоемкость освоения:** 392 часа.

**Планируемые результаты обучения:** Совершенствование универсальных компетенций УК-1,2. Совершенствование профессиональных компетенций ПК-5,8. Формирование новой профессиональной компетенции ПК-6.

**Цель освоения модуля:** формирование знаний диагностических принципов в мануальной терапии, принципов постановки неврологического топического диагноза, приемов мануальной терапии, применяющихся при лечении патологий систем организма различных возрастных категорий пациентов, а также знаний основ медикаментозного лечения, комбинирующегося с мануальной терапией в целях усиления лечебного эффекта; Приобретение практических навыков применения

приемов клинического обследования, манипуляций и мобилизаций при лечении патологий сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, а также навыков прогнозирования.

#### Учебно-тематический план модуля

№ темы	Наименование темы	в том числе			
		Лекции	Практика	Семинар	Из них с использованием ДОТ
1	Правила и техника общего осмотра. Оценка сознания, положения больного.	1	0	0	1
2	Дифференциально-диагностические принципы в мануальной терапии	0	0	1	0
3	Принципы ортопедической и рентгенологической диагностики в мануальной терапии	1	0	0	1
4	Исследование шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода, сегментов черепа и головы	0	0	1	0
5	Приемы исследования сегментов плечевого пояса и сегментов верхних конечностей	1	0	0	1
6	Приемы исследования грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер	1	0	0	1
7	Исследование внутренних органов в мануальной терапии.	1	0	0	1
8	Приемы исследования поясничного и крестцового отделов позвоночника	0	0	1	0
9	Приемы исследования сегментов тазового пояса и нижних конечностей	0	0	1	0
10	Исследование надсистемных биомеханических комплексов распространения волн пассивных движений	1	0	0	1
11	Принципы постановки неврологического топического диагноза	0	0	2	0
12	Отработка приемов клинического обследования	0	6	0	0
13	Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии, применяемых при лечении опорно-двигательного аппарата	6	0	0	3
14	Приемы манипуляции на двигательных сегментах шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода, сегментах	0	0	1,5	0

	черепа и головы				
15	Приемы манипуляции на двигательных сегментах плечевого пояса и верхних конечностей	0	0	1	0
16	Приемы манипуляции на двигательных сегментах грудного отдела позвоночника, грудины и ребер, шейно-грудного и пояснично-грудного переходов	0	0	1	0
17	Приемы манипуляции на двигательных сегментах пояснично-крестцового отдела	0	0	1	0
18	Приемы манипуляции на двигательных сегментах тазового пояса и нижних конечностей	0	0	1,5	0
19	Общие принципы мобилизационных методов мануальной терапии, применяемых при лечении опорно-двигательного аппарата	6	0	0	3
20	Приемы мобилизации двигательных сегментов шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода и черепа.	0	0	1	0
21	Приемы мобилизации двигательных сегментов грудного отдела позвоночника, грудины и ребер шейно-грудного, пояснично-грудного переходов.	0	0	1	0
22	Приемы мобилизации двигательных сегментов плечевого пояса и верхних конечностей.	0	0	1	0
23	Приемы мобилизации двигательных сегментов пояснично-крестцового отдела	0	0	1	0
24	Приемы мобилизации двигательных сегментов висцеральной сферы.	0	0	1	0
25	Приемы мобилизации двигательных сегментов тазового пояса и нижних конечностей.	0	0	1	0
26	Отработка навыков применения методов мануальной терапии, применяемых при лечении опорно-двигательного аппарата	0	72	0	0
27	Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	6	0	6	3
28	Общие принципы мобилизационных методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	6	0	6	3
29	Отработка навыков применения методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	0	66	0	0
30	Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии, применяемых при	6	0	6	3

	заболеваниях внутренних органов				
31	Общие принципы мобилизационных методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях внутренних органов	6	0	6	3
32	Отработка навыков применения методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях внутренних органов	0	72	0	0
33	Медикаментозные средства, комбинирующиеся с мануальной терапией в целях усиления лечебного эффекта	2	0	4	2
34	Анатомо-физиологические особенности детей и подростков	2	0	0	2
35	Особенности применения методов мануальной терапии в педиатрии	0	0	4	0
36	Отработка приемов мануальной терапии (пациенты – дети/подростки) – под контролем сертифицированного врача мануальной терапии	0	30	0	0
37	Анатомо-физиологические особенности людей пожилого возраста	2	0	0	2
38	Особенности применения методов мануальной терапии в педиатрии	0	0	4	0
39	Отработка приемов мануальной терапии (пациенты – лица пожилого возраста) – под контролем сертифицированного врача мануальной терапии	0	30	0	0
40	Критерии оценки эффективности мануальной терапии.	2	0	0	2
41	Возможные осложнения, их причины, возможности предотвращения	0	0	4	0
42	Практикум: прогнозирование в мануальной терапии	0	6	0	0
43	Контроль сформированности знаний и практических навыков	0	2	0	0

Учебный процесс с применением ДОТ основывается на самостоятельной работе слушателей. Для обеспечения процесса обучения с применением ДОТ используются учебные материалы в электронном формате. Самостоятельная работа обучающихся является необходимым условием успешного освоения материала.

Самостоятельная работа ведется слушателем на образовательном портале. Слушатели самостоятельно изучают материалы по темам модуля.

Вопросы для самоконтроля знаний:

1. Правила и техника общего осмотра. Оценка сознания, положения больного.
2. Дифференциально-диагностические принципы в мануальной терапии

3. Принципы ортопедической и рентгенологической диагностики в мануальной терапии
4. Исследование шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода, сегментов черепа и головы
5. Приемы исследования сегментов плечевого пояса и сегментов верхних конечностей
6. Приемы исследования грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер
7. Исследование внутренних органов в мануальной терапии.
8. Приемы исследования поясничного и крестцового отделов позвоночника
9. Приемы исследования сегментов тазового пояса и нижних конечностей
10. Исследование надсистемных биомеханических комплексов распространения волн пассивных движений
11. Принципы постановки неврологического топического диагноза
12. Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии, применяемых при лечении опорно-двигательного аппарата
13. Приемы манипуляции на двигательных сегментах шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода, сегментах черепа и головы
14. Приемы манипуляции на двигательных сегментах плечевого пояса и верхних конечностей
15. Приемы манипуляции на двигательных сегментах грудного отдела позвоночника, грудины и ребер, шейно-грудного и пояснично-грудного переходов
16. Приемы манипуляции на двигательных сегментах пояснично-крестцового отдела
17. Приемы манипуляции на двигательных сегментах тазового пояса и нижних конечностей
18. Общие принципы мобилизационных методов мануальной терапии, применяемых при лечении опорно-двигательного аппарата
19. Приемы мобилизации двигательных сегментов шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода и черепа.
20. Приемы мобилизации двигательных сегментов грудного отдела позвоночника, грудины и ребер шейно-грудного, пояснично-грудного переходов.
21. Приемы мобилизации двигательных сегментов плечевого пояса и верхних конечностей.
22. Приемы мобилизации двигательных сегментов пояснично-крестцового отдела
23. Приемы мобилизации двигательных сегментов висцеральной сферы.
24. Приемы мобилизации двигательных сегментов тазового пояса и нижних конечностей.
25. Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
26. Общие принципы мобилизационных методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
27. Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях внутренних органов
28. Общие принципы мобилизационных методов мануальной терапии, применяемых при заболеваниях внутренних органов

29. Медикаментозные средства, комбинирующиеся с мануальной терапией в целях усиления лечебного эффекта
30. Анатомо-физиологические особенности детей и подростков
31. Особенности применения методов мануальной терапии в педиатрии
32. Анатомо-физиологические особенности людей пожилого возраста
33. Особенности применения методов мануальной терапии в педиатрии
34. Критерии оценки эффективности мануальной терапии.
35. Возможные осложнения, их причины, возможности предотвращения

**Рекомендуемые формы текущего и промежуточного контролей:** тестирование, собеседование по ситуационным задачам.

Примеры тестовых вопросов для проведения текущего и промежуточного контролей знаний и навыков слушателей:

**01. Мануальная диагностика включает в себя:**

- А. Пальпацию паравертебральных точек;
- Б. Исследование "игры суставов";
- В. Исследование сухожильных рефлексов;
- Г. Исследование чувствительности;
- Д. Исследование патологических рефлексов.

**02. При функциональном обследовании применяют:**

- А. Фиксацию;
- Б. Тракцию;
- В. Дистракцию;
- Г. Пальпацию;
- Д. Всё перечисленное верно.

**03. Мобилизационно-манипуляционная техника применяется:**

- А. В шейном отделе позвоночника;
- Б. В грудном отделе позвоночника;
- В. В поясничном отделе позвоночника;
- Г. На суставах конечностей;
- Д. Во всех перечисленных случаях.

**04. При наличии функционального блока в сегменте симптом "кожной складки":**

- А. Всегда положительный;
- Б. Отрицательный;
- В. Не характерен для блокады;
- Г. Иногда положителен;
- Д. Все перечисленное верно.

**05. Ротация головы при максимальном наклоне вперед позволяет исследовать сегменты:**

- А.. С6-С7;
- Б. С1-С2;
- В. С4-С5;

- Г С3-С4;
- Д. Всё перечисленное верно.

**06. Ротация головы при максимальном разгибании позволяет выявить блокирование в сегментах:**

- А. С6-С7;
- Б. С1-С2;
- В. С3-С4;
- Г. С4-С5;
- Д. Всё перечисленное верно

**07. Ротация головы при "кивке вперед" позволяет исследовать сегменты:**

- А. С0-С1;
- Б. С1-С2;
- В. С3-С4;
- Г. С4-С5;
- Д. Всё перечисленное верно.

**08. При мануальном обследовании выявлена вентродорсальная блокада на уровне шейно-грудного перехода. Ваши действия:**

- А. Проведя свои руки под сложенные в "замок" на затылке и разведенные в стороны руки пациента производите тракцию и одновременно толчок пальцами на остистый отросток;
- Б. Разблокирование невозможно;
- В. Проводится мобилизация крестообразным давлением;
- Г. Манипуляции противопоказаны;
- Д. Всё перечисленное верно.

**09. Для исследования грудиноключичнососцевидной мышцы необходимо:**

- А. Голову пациента, находящегося в положении сидя, нагнуть в сторону пораженной мышцы, повернуть лицо в противоположную сторону и пропальпировать мышцу;
- Б. Голову пациента, находящегося в положении сидя, нагнуть в противоположную сторону от пораженной мышцы, повернуть лицо в противоположную сторону и пропальпировать мышцу;
- В. Нагнуть голову и пропальпировать мышцу;
- Г. Голову оставить вертикально;
- Д. Всё перечисленное верно.

**10. При наклоне назад в шейном отделе исчезает пальпируемый отросток:**

- А. С5;
- Б. С6;
- В. С7;
- Г. Т1;
- Д. Все отростки хорошо пальпируются.

**11. Поперечный отросток С1 позвонка пальпируют на уровне:**

- А. Мочки уха;

- Б. Сосцевидного отростка;
- В. Между мочкой уха и сосцевидным отростком;
- Г. Не подлежит пальпации;
- Д. На уровне угла нижней челюсти.

**12. При проведении мобилизационно - манипуляционной техники в шейном отделе позвоночника используют:**

- А. Пассивную тракцию;
- Б. Тракцию в сочетании с ротацией;
- В. Тракцию в сочетании с наклоном в сторону;
- Г. Тракцию в сочетании с наклоном кзади;
- Д. Выбирают технику в воздействия в зависимости от характера нарушения функции двигательных позвоночных сегментов.

**13. С трапецевидной мышцей при спондилогенных синдромах шейного отдела позвоночника происходит:**

- А. Сокращается;
- Б. Расслабляется;
- В. Нижняя часть сокращается, а верхняя расслабляется;
- Г. Нижняя часть расслабляется, а верхняя сокращается;
- Д. Всё перечисленное верно.

**14. Время удерживания головы больного характерное для нормального функционирования сгибателей шеи:**

- А. 10 сек;
- Б. 15 сек;
- В. 20 сек;
- Г. 25 сек;
- Д. 30 сек.

**15. Исследование глубоких разгибателей шеи проводится:**

- А. Против легкого сопротивления головы;
- Б. Против максимального сопротивления головы больного руке врача;
- В. В расслабленном состоянии разгибателей шеи;
- Г. Без сопротивления головы больного руке врача;
- Д. Всё перечисленное верно.

**16. Синдром шейного гиперлордоза с компенсаторным грудным кифозом характеризуется сокращением и расслаблением мышц:**

- А. Расслаблением нижних и перегрузкой верхних фиксаторов лопатки;
- Б. Расслаблением нижних и перегрузкой верхних фиксаторов лопатки с одновременным расслаблением глубоких флексоров шеи и сокращением бульбарных мышц;
- В. Сокращением нижних и расслаблением верхних фиксаторов лопатки;
- Г. Сокращением нижних и расслаблением верхних фиксаторов лопатки с одновременным расслаблением глубоких флексоров шеи и расслаблением бульбарных мышц;

Д. Всё перечисленное верно.

**17. Нормальный объем движений в сочленении С1-С2 составляет:**

- А. 5 градусов;
- Б. 10 градусов;
- В. 15 градусов;
- Г. 20 градусов;
- Д. 25 градусов.

**18. Остистый отросток С2 при исследовании вращения в сочленении С1-С2 при наличии функциональной блокады:**

- А. Смещается немного вверх;
- Б. Смещается немного вниз;
- В. "Убегает" вправо или влево;
- Г. Не сдвигается с места;
- Д. Всё перечисленное верно.

**19. При исследовании пассивного наклона в сторону в сочленении С1-С2:**

- А. Необходимо "вытягивать" поперечный отросток;
- Б. Необходимо фиксировать поперечный отросток;
- В. Необходимо касаться пальцами поперечного отростка;
- Г. Не нужно воздействовать на поперечный отросток;
- Д. Всё перечисленное верно.

**20. Для обнаружения в шейном отделе позвоночника 7-го шейного позвонка:**

- А. Ставится палец на остистый отросток наиболее выступающей части шейного отдела позвоночника и дается команда больному наклонить голову назад;
- Б. Ставится палец на остистый отросток наиболее выступающей части шейного отдела позвоночника и дается команда больному не значительно наклонить голову вперед;
- В. Ставится палец на остистый отросток наиболее выступающей части шейного отдела позвоночника и дается команда больному, максимально наклонить голову вперед;
- Г. Ставится палец на остистый отросток наиболее выступающей части шейного отдела позвоночника и дается команда больному наклонить голову в сторону;
- Д. Всё перечисленное верно.

**21. Правая рука врача при исследовании пассивного наклона вперед между атлантом и затылочной костью должна располагаться**

- А. На сосцевидных отростках головы больного;
- Б. На затылке больного;
- В. На темени больного;
- Г. На лбу больного;
- Д. На задней дуге атланта больного.

**22. Исследование пассивного наклона назад между атлантом затылочной костью проводится:**

- А. Правая рука находится на затылке больного;
- Б. Правая рука врача находится на темени больного;
- В. Правая рука врача находится на лбу больного;
- Г. Больной и указательный палец правой руки врача находится задней дуге атланта;
- Д. Указательные пальцы правой и левой кистей врача на задней дуге атланта больного.

**23. Правая рука врача при исследовании наклона в сторону в атланто-окципитальном сочленении находится**

- А. Большой и указательный пальцы правой руки врача на задней дуге атланта больного;
- Б. Под головой больного;
- В. На сосцевидных отростках головы больного;
- Г. На затылке больного;
- Д. На лбу больного.

**24. В шейном отделе позвоночника возможно проведение:**

- А. Тракции;
- Б. Ротации;
- В. Мобилизации;
- Г. Манипуляции;
- Д. Всё перечисленное верно.

**25. В сегменте С0-С1 возможны движения из перечисленных:**

- А. Ротация головы;
- Б. Наклон головы вперед;
- В. Латеро-латеральные движения;
- Г. Вентро-дорзальные движения;
- Д. Всё перечисленное верно

**26. В сегменте С1-С2 возможны движения из перечисленных:**

- А. Антефлексия;
- Б. Ретрофлексия;
- В. Ротация;
- Г. Латеро-латеральные движения;
- Д. Всё перечисленное верно.

**27. При максимальном наклоне головы вперед ротации происходят:**

- А. В сегменте С7-Т1;
- Б. В сегменте С1-С2;
- В. В сегменте С3-С6;
- Г. В сегменте С0-С1;
- Д. Всё перечисленное верно.

**28. Исследование «кив» проводится в положении больного:**

- А. Сидя;

- Б. Лежа на боку;
- В. Лежа на спине;
- Г. Лежа на животе;
- Д. Всё перечисленное верно

**29. Обследование ротации в среднешейном отделе позвоночника проводится по:**

- А. Поперечным отросткам;
- Б. Суставным отросткам;
- В. Остистым отросткам;
- Г. По внешним признакам;
- Д. Всё перечисленное верно.

**30. Обследование бокового наклона в среднешейном отделе позвоночника проводится по:**

- А. Поперечным отросткам;
- Б. Суставным отросткам;
- В. Остистым отросткам;
- Г. По внешним признакам;
- Д. Всё перечисленное верно.

Примеры ситуационных задач для проведения текущего и промежуточного контролей знаний и навыков слушателей:

**Задача 1.**

Вы – врач мануальной терапии. Опишите приемы мобилизации двигательных сегментов шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода и черепа.

**Задача 2.**

Вы – врач мануальной терапии. Опишите прием мобилизации шейного отдела позвоночника с помощью бокового наклона.

**Задача 3.**

Вы – врач мануальной терапии. Опишите прием мобилизации шейного отдела позвоночника с помощью ротации.

**Задача 4.**

Вы – врач мануальной терапии. Опишите прием мобилизации ребер.

**Задача 5.**

Вы – врач мануальной терапии. Опишите прием мобилизации области шейно-грудного перехода

### 3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

#### 3.1. Основная литература

1. Висцеральные манипуляции / Жан-Пьер Барраль, Пьер Мерсье, пер. с франц.-СПб., 2015.- 227с.
2. Валериус К.-П. Мышцы. Анатомия. Движения. Тестирование.- М.: «Практическая медицина».- 2016 .- 432 с.
3. Ситель А.Б. Мануальная терапия. - М.: БИНОМ, 2014.- 468 с.
- 4.
5. Епифанов, В. А. Реабилитация больных, перенесших инсульт / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов, О.С. Левин. - М.: МЕДпресс-информ, 2014. - 248 с.
6. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с

#### 3.2. Дополнительная литература

1. Хебген Э. Висцеральная остеопатия. Принципы и техники /Пер.с французского.-М.:Эксмо, 2013.-240с.
2. Хебген Э. Висцеральная остеопатия. Принципы и техники /Пер.с французского.-М.:Эксмо, 2013.-240с. Малявин А.Г., Епифанов В.А., Глазкова И.И. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
3. Малков С. С., Новосельцев С. В. Мохов Д. Е., Приходько А. Е. Нижняя конечность. Остеопатическая диагностика и лечение: Учебное пособие.- СПб.: Изд-во С.-Петербур. Ун-та, 2010.-113с.  
Васильева Л.Ф. Функциональные блоки суставов позвоночника и конечностей. Новокузнецк, ОАО «Новокузнецкий полиграфкомбинат», 1999. – 160 с.
4. Васильева Л.Ф., Кузнецов О.В. Мышечно-фасциальные цепи туловища и конечностей (клиника, диагностика, лечение - М., ИД ООО «Роликс», 2011-70 с.
5. В.А.Пономаренко, А.Н.Разумов. Новые концепции охраны и восстановления охраны и восстановления здоровья здорового человека и трудовой деятельности. - Лекции для врачей-слушателей последиplomной пpaктики. М: «Русский врач», 1997. - 152 с.
6. А.О.Толоконин. Мировые оздоровительные системы в практике восстановительной медицины. М: «Медицина», 2007. - 312 с.
7. Инструкция по оказанию первой помощи при несчастных случаях на производстве: М.: Изд-во ГАЛО Бубнов, 2007. -112 с.

#### 3.3. Электронные ресурсы

№ п/п	Наименование и краткая характеристика электронных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
1	<a href="http://muvmed.ru/">http://muvmed.ru/</a> - сайт АНО ВО МУВМ	Удаленный доступ
2	<a href="http://sdo.muvmed.ru/">http://sdo.muvmed.ru/</a> - единый профессиональный образовательный портал АНО ВО «МУВМ»	Удаленный доступ
3	<a href="http://www.medscape.com">http://www.medscape.com</a> – Веб ресурс для врачей и других специалистов в области здравоохранения	Удаленный доступ
4	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a> - научная электронная библиотека	Удаленный доступ
5	<a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> - Официальный сайт системы	Удаленный доступ

	КонсультантПлюс	
6	<a href="http://www.scsml.rssi.ru/">http://www.scsml.rssi.ru/</a> - центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ).	Удаленный доступ

### 3.4. Нормативные и инструктивно-методические документы

#### *Профессиональная деятельность:*

1. Конституция Российской Федерации
2. Уголовный кодекс Российской Федерации
3. Трудовой кодекс Российской Федерации
4. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ.
6. Приказ Минздрава России от 29.12.2012г. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 1 марта 2016 г. № 134н «О Порядке 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»
8. Приказ Министерства здравоохранения СССР от 23.09.1981 г. №1000 «О мерах по совершенствованию организации работы амбулаторно - поликлинических учреждений»
9. Приказ МЗ СССР от 31.08.89 г. № 504 «О признании рекомендательными нормативных актов по труду МЗ СССР»
10. Закон РФ «О защите прав потребителя» № 2300-1 от 07.02.1992 г.: Глава III. Защита прав потребителей при выполнении работ (оказании услуг): статья 28. Последствия нарушения исполнителем сроков выполнения работ (оказания услуг); статья 29. Права потребителя при обнаружении недостатков выполненной работы (оказанной услуги)
11. Приказ Минздрава России от 29.04.1997 г. № 126 «Об организации работы по охране труда в органах управления, учреждениях, организациях и на предприятиях системы Минздрава России»
12. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 г. № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»
13. Приказ Минздрава России от 07.10.2015 г. №700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»
14. Приказ Минздрава России от 08.10.2015 г. №707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
15. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей

работников в сфере здравоохранения»

16. Приказ Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»

17. Порядки оказания медицинской помощи по профилям. Стандарты оказания медицинской помощи. Стандарты оказания медицинской помощи по реабилитации.

18. Федеральный закон от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»

19. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 декабря 2015 г. № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

20. Приказ Минздрава России от 15.05.2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико- санитарной помощи взрослому населению

21. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. №1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

22. Приказ Минздрава СССР от 21.07.1988 № 579 «Об утверждении квалификационных характеристик врачей-специалистов»

23. Приказ Минздрава России от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

24. Приказ Минздрава России от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»

25. Приказ Минздравсоцразвития России от 5 октября 2005 г. №617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов российской федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний»

26. Приказ Минздрава России от 29 декабря 2014 г. № 930н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы»

27. Приказ Минздравсоцразвития от 4 мая 2012 г. N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»

*Непрерывное медицинское образование:*

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

2. Приказ Минздрава России от 03.08.2012 г. № 66н «Об утверждении порядка и сроках совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»

3. Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

4. Письмо Минобрнауки России от 02 сентября 2013 г. № АК – 1879/06 «Руководителям образовательных учреждений высшего и дополнительного

профессионального образования» «О документах о квалификации»

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

6. Приказ Минздрава России от 29.11.2012 г. № 982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»

7. Постановление Правительства РФ от 28.10.2013 г. № 966 «О лицензировании образовательной деятельности» (вместе с «Положением о лицензировании образовательной деятельности»)

8. Приказ Минобрнауки России от 25.06.2014 г. № 1082 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.40 Мануальная терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

9. Приказ Минздрава России от 23 апреля 2013 г. № 240н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения квалификационной категории»

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

#### 4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

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

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

Промежуточный контроль знаний проводится по окончании изучения модулей за счет времени, выделенного на профессиональную практическую подготовку. Форма промежуточного контроля выбирается преподавателем самостоятельно. Основные положения о промежуточном контроле знаний слушателей закреплены Положением о промежуточном контроле знаний слушателей, утвержденным АНО ВО «МУВМ» в установленном порядке.

Обучение по настоящей образовательной программе завершается итоговой аттестацией.

Общие положения об итоговой аттестации закреплены Положением об итоговой аттестации слушателей, завершающих обучение по программам дополнительного профессионального образования, реализующимся в АНО ВО «МУВМ», утвержденным в установленном порядке.

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

Лица, освоившие настоящую образовательную программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают диплом о профессиональной переподготовке с приложением.

*Методика оценки качества обучения при проведении текущего контроля знаний и навыков слушателей, итоговой аттестации, перечень контрольно-оценочных средств, а также эталоны ответов к ним содержатся в Фондах оценочных средств к настоящей образовательной программе.*

## 5. ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

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

В ходе проведения итоговой аттестации оценивается степень совершенствования/сформированности универсальных и профессиональных компетенции, необходимых слушателям для осуществления самостоятельной квалифицированной профессиональной деятельности в должности «Врач мануальной терапии» и определенных п. 1.8. настоящей образовательной программы, путем оценки **знаний:**

- предмет, задачи и разделы мануальной терапии, содержание основных научно-практических направлений мануальной терапии;
- основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации;
- организационно-методическая структура службы мануальной терапии;
- действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии;
- принципы планирования деятельности учреждений службы мануальной терапии и их отчетности;
- организация санитарно-профилактической работы среди населения;
- основные категории и понятия в медицине;
- основы взаимоотношений физиологического и патологического в медико-биологических процессах;
- основы количественных и качественных закономерностей медико-биологических процессов;
- основные понятия общей нозологии;
- принципы классификаций болезней, понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни;
- техника оказания экстренной медицинской помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях;
- методы и методики мануальной терапии;
- методы клинического обследования больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- этапы эвакуации больных с заболеваниями позвоночника и суставов при наступивших осложнениях в системе службы мануальной терапии.

### **умений:**

- построить лечебный алгоритм в мануальной терапии;
- оценить динамику мануальной симптоматики в процессе курации больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оценить динамику неврологических и ортопедических симптомов, данных рентгенологического и электрофизиологического исследований больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей;
- оформлять медицинскую и иную документацию в соответствии с установленными правилами.
- планировать свою работу и анализировать показатели своей деятельности.

### **Практических навыков:**

- экспертизы качества диагностики и лечения больных с заболеваниями позвоночника и суставов конечностей и смежной патологией;
- медико-социальной экспертизы у больных с заболеваниями позвоночника и суставов и смежной патологией;
- диагностики и лечения сложных в диагностическом плане больных, больных с рецидивирующим течением болезней позвоночника и суставов, с некупируемыми состояниями, длительно существующей стойкой симптоматикой и подобных им; этапы эвакуации таких больных в системе службы мануальной терапии;
- лечения осложнений при применении некоторых мануальных техник;
- применения специальных методов мануальной терапии, в том числе методов исследования позвоночника.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена.

Продолжительность итоговой аттестации – **6 академических часов**, из них- 2 часа- консультация перед экзаменом (за счет времени, выделенного на теоретическое обучение), 4 часа - экзамен (за счет времени, выделенного на практическую подготовку).

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

Экзамен проводится в форме тестирования.

Результаты итоговой аттестации вносятся в Протокол.