

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра физической и реабилитационной медицины с курсом ПО

## **Основы реабилитации в бытовых условиях**

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

по специальности

44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: О.В.Логинова

**Основы реабилитации в бытовых условиях** : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование (очная форма обучения). / сост. О.В.Логинова. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 9 с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2018 по специальности 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование, рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ  
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого  
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств:  
 ПК-2.3, УК-1.5, УК-2.4, УК-3.4, УК-6.1, УК-6.5.

## Вопросы

### Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

### **1. В РАМКАХ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ НА ДОВОЛЬНО БОЛЬШОЙ ТЕРРИТОРИИ С ЕДИНСТВЕННЫМ ЦЕНТРОМ. ДАВАЙТЕ ПОРАССУЖДАЕМ, КАК МЫ СМОЖЕТ ОБЪЕКТИВИЗИРОВАТЬ ИНФОРМАЦИЮ ОТ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕГО ЕГО ВЕДЕНИЯ**

- 1) Выполнение упражнений
- 2) Данные его мышечного тонуса, сатурации, АД, речевых нарушений, памяти
- 1) Видеоподключение или запись
- 2) Самостоятельное тестирование, тестирование с помощью родственников (предварительно обученных), тестирование местным прикрепленным врачом

ПК-2.3 , УК-2.4 , УК-6.5

## **2. КАКИЕ СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ МОГУТ ВОЗВОЛИТЬ НАМ ПЕРЕДАТЬ ИНФОРМАЦИЮ О ПЛАНЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТУ ТАК, ЧТОБЫ ЕМУ ЭТО БЫЛО МАКСИМАЛЬНО ПОНЯТНО**

- 1) Мессенджеры, электронная почта, сайт с личным кабинетом
- 2) Видео с записью упражнений, письменные комментарии, распечатка с картинками, рекомендации по приобретению литературы
- 3) Обучение родственников
- 4) Создание филиала из среднего медицинского персонала, обученного выполнению назначений врача

ПК-2.3 , УК-2.4 , УК-6.5

## **3. КРОМЕ ОБУЧЕНИЯ И РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ ТЕЛЕМЕДИЦИНА ТАКЖЕ ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С ВРАЧАМИ В ОТДАЛЕННЫХ РАЙОНАХ. НА ЭТОМ СТРОИТСЯ ТЕЛЕОБУЧЕНИЕ. ДАВАЙТЕ ПОРАССУЖДАЕМ, ДЛЯ ЧЕГО МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ТЕЛЕОБУЧЕНИЕ**

- 1) обучение чтению анализов, результатов диагностических методик
- 2) интерпретация результатов тестирования
- 3) обучение правильному проведению тестирования (супервизия)
- 4) разбор клинических случаев, сложных или редких заболеваний
- 5) прослушивание вебинаров

ПК-2.3 , УК-2.4 , УК-6.5

## **Практические навыки**

### **Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки**

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

### **1. Навыком выполнения бытовых действий и подбора их модификаций для пациентов с переломами верхней или нижней конечности**

УК-6.1

## 2. Выполнять работу с пациентами с рамках телемедицины

УК-1.5

## 3. Проводить занятия в рамках Школы пациента

ПК-2.3

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Навыком адаптации логопедических заданий для самостоятельного выполнения	УК-2.4
2	Навыком адаптации упражнений при гемипарезе для бытовой реабилитации в рамках МДРК	УК-3.4
3	Навыком выполнения бытовых действий и подбора их модификаций для пациентов с переломами верхней или нижней конечности	УК-6.1
4	Навыком подбора упражнений для пациентов кардиологического профиля в зависимости от соматического статуса в рамках бытовой реабилитации	ПК-2.3
5	Навыком адаптации упражнений для пациентов со спортивными травмами в рамках бытовых условий разных возрастных категорий граждан и разных спортивных профессиональных навыков	УК-1.5
6	Выполнять работу с пациентами с рамках телемедицины	УК-1.5
7	Работать с родственниками, психолого-социальное сопровождение	УК-3.4
8	Проводить занятия в рамках Школы пациента	ПК-2.3
9	Проводить индивидуальный подбор эрготерапевтических методик на третий этап реабилитации	УК-2.4
10	Навыком правильной интерпетации оценочных средств	УК-6.5
11	Провести тестирование пациента (шкалы FIM, COPM, МКФ, MoCa, HADS)	УК-6.1
12	Адекватно оценивать свои возможности и возможности пациентов, родственников, возможности быта, окружающую обстановку как физическую, так и психологическую	УК-6.5

### Ситуационные задачи

### Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
--	--------------------------------------	------------------

<p>Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя</p>	Базовый	4 - "хорошо"
<p>Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы</p>	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
<p>Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки</p>	-/-	2 - "неудовлетворительно"

**1. Ситуационная задача №1:** Больной В., 67 лет. Диагноз: Артроз височно-нижнечелюстного сустава слева. Контрактура височно-нижнечелюстного сустава слева. Сопутствующие заболевания: Сахарный диабет II типа, компенсированный. Движения челюсти во фронтальной плоскости практически отсутствуют. Угол открывания рта 12 градусов. Кожа над суставом не изменена. Отмечается небольшая болезненность при пальпации в области левого височно-нижнечелюстного сустава.

- 1) Перечислите основные задачи реабилитации у данного пациента.
- 2) Составьте программу реабилитационных мероприятий для данного пациента с учетом сопутствующей патологии (амбулаторно-поликлинический этап).
- 3) Составьте примерный комплекс упражнений лечебной гимнастики (ЛГ) для данного больного.

**Ответ 1:** Пациент должен состоять на диспансерном учете у стоматолога, проходить необходимые курсы реабилитации. Основные задачи реабилитации: - замедление развития грубой соединительной ткани при артрозе, - улучшение (восстановление) функциональной активности сустава, - предотвращение развития анкилозирования сустава.

**Ответ 2:** Программа реабилитационных мероприятий на амбулаторно-поликлиническом этапе включает в себя: - массаж жевательных мышц с переходом на область сустава (как со стороны пораженного, так и симметричного сустава), курсами по 10 процедур, ежедневно, продолжительность 5 мин. - физиотерапевтические методы лечения - комбинация тепловые и

электрических воздействий: парафинотерапия - 10-12 процедур на курс реабилитации, ежедневно (улучшение микроциркуляции, обменных процессов); СВЧ-терапия при интенсивности 3-6 Вт, до 10-12 процедур (уменьшение болевого синдрома); йод-электрофорез, 15-20 процедур, ежедневно (улучшение обменных процессов в пораженном суставе (курсами 2-3 раза в год, с перерывом 3-4 мес.). - лечебная гимнастика - включает применение специальных физических упражнений для жевательных мышц, дыхательной гимнастики; форма проведения индивидуальная, 10 процедур, ежедневно, с последующим проведением в домашних условиях.

**Ответ 3:** Примерный комплекс ЛГ для пациента включает следующие упражнения: □ открывание и закрывание рта из исходного положения нормального и резцового смыкания зубов; □ выдвигание нижней челюсти вперед; □ боковые движения челюсти; □ выдвигание нижней челюсти вперед с одновременным движением в стороны; □ круговые движения нижней челюстью с включением мимических мышц.

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

**2. Ситуационная задача №2:** Больной П.Р. 51 года, с диагнозом: ИБС, крупноочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка (передняя, боковая, верхушка), атеросклероз аорты и коронарных артерий, атеросклеротический миокардиосклероз, атриовентрикулярная блокада 1 степени, блокада левой ножки пучка Гиса, Но. Палатный режим.

1) Необходимо дать методические указания к составлению комплекса ЛГ, определить срок пребывания больного на палатном режиме и степень допустимого учащения пульса на высоте нагрузки.

**Ответ 1:** Срок занятий - 7-8 дней. Общая нагрузка «В», И.П. лежа, сидя, стоя. Гимнастические упражнения для всех групп мышц конечностей, корпуса. Активные с помощью, активные свободные, активные с небольшим дополнительным усилием за счет тяжести тела. Без снарядов. Упражнения простые и элементарные сложные (на координацию, в равновесии, в расслаблении, раскачивании суставов). Дыхательные упражнения в соотношении С:Д=1:2, с включением глубокого дыхания. Статические: полное углубленное дыхание, брюшное, в урежении дыхания, в ровном ритмичном, с удлиненным выдохом, с паузой (1-2 с), динамические - облегчающие дыхание с полной амплитудой. Паузы отдыха по показаниям. Темп средний, медленный, амплитуда физиологическая. Ч.П. соответствует общей нагрузке «В». С 1 дня - переход из и.п. сидя, опираясь о колени руками, встает, делает несколько шагов, со 2 дня - ходит по палате, с 3 дня - стоя, как и.п. в занятии. Самостоятельная ходьба по схеме в течение дня.

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

**3. Ситуационная задача №3:** Больной 32 года. DS: Остеохондроз шейного отдела позвоночника, подострый период, синдром позвоночной артерии. Жалуется на головную боль, усиливающуюся при повороте головы, больше в левой половине головы, головокружение, звон в ушах. Головокружение при поворотах головы отмечал в течение последних 4-5 месяцев. Ухудшение связывает с эмоциональным перенапряжением. Объективно: состояние удовлетворительное, кожа головы болезненна при пальпации, в позе Ромберга устойчив, но при повороте головы вправо равновесие теряет. При функциональном исследовании шейного отдела позвоночника определяется смещение вперед остистого отростка С4. На рентгенограмме - подвывих С4, увеличение и деформация крючковидных отростков С4. На глазном дне - сужение артерий. ЧСС - 88 уд. в мин. АД 145/95 мм рт.ст.

1) Составьте программу реабилитации.

2) Медикаментозная терапия

### 3) Комплекс упражнений при шейном остеохондроза

**Ответ 1:** Физиотерапевтическое лечение включает гимнастику, пилатес, йогу, плавание. При сужении канала позвоночника может быть показана дискэктомия и стабилизация с помощью искусственного импланта из различных материалов (полимер, металл).

**Ответ 2:** НПВС; анальгетики; хондропротекторы; витамины группы В.

**Ответ 3:** Комплекс упражнений для шейного отдела позвоночника 1. Медленно, с усилием вытягивайте шею вверх (голову при этом задирайте не нужно, смотреть перед собой). Удерживайте напряжение в шее несколько секунд, затем расслабьте шею. Повторите 10 раз. 2. Медленно, с усилием поверните голову налево до упора. Задержитесь в таком положении несколько секунд, затем расслабьте мышцы и вернитесь в исходное положение. 10 раз. 3. Медленно, с усилием поверните голову направо до упора. Задержитесь в таком положении несколько секунд, затем расслабьте мышцы и вернитесь в исходное положение. 10 раз. 4. Медленно, с усилием опустите голову, коснувшись подбородком груди. Удерживайте напряжение в мышцах несколько секунд, затем расслабьте мышцы и поднимите голову. 10 раз. 5. Медленно, с усилием отклоняйте голову назад как можно дальше. Удерживайте напряжение в мышцах несколько секунд, затем расслабьте мышцы и вернитесь в исходное положение. 10 раз. 6. «Пишите» носом цифры от 1 до 10 и от 10 до 15 раз. Повторяйте каждое упражнение сначала по 3-4 раза. Постепенно увеличивайте количество повторов.

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

## Тесты

### Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

### 1. ШКАЛЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИЙ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

1) Шкала Рэнкин

2) ШРМ

3) Френчай

**4) Берга**

5) Эшворта



Правильный ответ: 4

ПК-2.3 , УК-3.4 , УК-6.5

## **2. ШКАЛЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЩЕЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОСТИ**

**1) МКФ**

**2) Рэнкин**

3) Эшворта

4) Берга

5) Френчай

Правильный ответ: 1, 2

ПК-2.3 , УК-3.4 , УК-6.5

## **3. ШКАЛЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИИ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ**

1) МКФ

2) Рэнкин

**3) Френчай**

4) Эшворта

5) Берга

Правильный ответ: 3

ПК-2.3 , УК-3.4 , УК-6.5

## **4. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» выпущен:**

1) 2021

**2) 2011**

3) 2014

4) 2004

Правильный ответ: 2

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

## **5. Приказ МЗ РФ №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» вышел:**

**1) 2012**

2) 2022

3) 2002

4) 2011

Правильный ответ: 1

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

**6. В МДБ на третьем этапе реабилитации входит:**

- 1) Врач ФРМ
- 2) Логопед-дефектолог (по необходимости)
- 3) Клинический психолог
- 4) Физический терапевт

**5) Все перечисленные**

Правильный ответ: 5

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

**7. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРА У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ:**

**1) остеопороз**

- 2) ранее перенесенные травмы
- 3) нарушение равновесия
- 4) спортивные травмы

Правильный ответ: 1

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

**8. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НОШЕНИЯ ГИПСА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ**

**1) 3-6 недели**

- 2) 1 месяц
- 3) полгода
- 4) 2 недели

Правильный ответ: 1

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

**9. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВОССТАНОЛВЕНИЯ ПРЕЖНЕГО ДВИГАТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БОЛЬШЕБЕРЦОВОЙ КОСТИ**

**1) до полугода**

- 2) 3-4 месяца
- 3) 2 месяца
- 4) 3-6 недель

Правильный ответ: 1

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

**10. ПРИ КАКОМ ЗНАЧЕНИИ САТУРАЦИИ МОЖНО НАЧИНАТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ**

## МЕРОПРИЯТИЯ У ПОСТКОВИДНЫХ ПАЦИЕНТОВ

1) 92

2) 93

**3) 94**

4) 95

5) 96

Правильный ответ: 3

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

## 11. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПОСТКОВИДНОЙ И КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

1) повышение тонуса мышц

**2) повышение толерантности к физической нагрузке**

3) расслабление сосудов, снижение АД, повышение сатурации

4) увеличение проходимого расстояния в тесте 6-тиминутной ходьбы

Правильный ответ: 2

ПК-2.3 , УК-1.5 , УК-2.4 , УК-3.4 , УК-6.1

## Рефераты

### Критерии оценки для оценочного средства: Рефераты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Выполнены все требования к написанию и защите реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат имеет чёткую композицию и структуру, в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция. Сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. Корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. Соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой.	Повышенный	5 - "отлично"

<p>Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. В полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении, корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. На дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. В целом обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	<p>Базовый</p>	<p>4 - "хорошо"</p>
<p>Имеются существенные отступления от требований к реферированию. Тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. во время защиты отсутствует вывод. Есть погрешности в техническом оформлении. Не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, отсутствуют факты плагиата. Обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой, на минимально допустимом уровне.</p>	<p>Пороговый</p>	<p>3 - "удовлетворительно"</p>
<p>Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала. Есть погрешности в техническом оформлении. Допущены грубые ошибки в ответах. Не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, присутствуют факты плагиата. Обучающийся не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	<p>-/-</p>	<p>2 - "неудовлетворительно"</p>

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
0	История создания Школы пациенты	УК-2.4, УК-6.1
0	Эрготерапия как современное направление реабилитации	ПК-2.3, УК-2.4
0	Этапы реабилитации, перемственность между ними, длительность.	УК-6.1, УК-6.5
0	Классификация спортивных травм, статистика, проблемы большого спорта	УК-1.5
0	Кардиоваскулярные заболевания в структуре статистики смерти пациентов. Итоги последнего десятилетия: годовая смертность, пятилетняя смертность. Возможности реабилитации	УК-1.5, УК-2.4, УК-3.4
0	Решение вопроса реабилитации пациентов из отдаленных районов края. Современные возможности	ПК-2.3, УК-6.1, УК-6.5