

ПРИНЯТО  
на заседании  
Учёного Совета  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего образования  
евангельских христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский Христианский  
Университет»  
протокол № 07-УС от 28.08.2024 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего  
образования евангельских  
христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский  
Христианский Университет»

\_\_\_\_\_ И.А.Кузнецов  
28.08.2024 г.

**ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)  
ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ И СПОРТУ  
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ  
РЕЛИГИОЗНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ –  
ДУХОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ЕВАНГЕЛЬСКИХ ХРИСТИАН-БАПТИСТОВ  
«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ХРИСТИАНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**1. Общие положения**

1.1. Настоящий Порядок организации дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту по образовательным программам Религиозной организации – духовной образовательной организации высшего образования евангельских христиан-баптистов «Санкт-Петербургский Христианский Университет» (далее – Порядок) разработан в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным Законом Российской Федерации от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями на 29 мая 2024 года), Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 апреля 2021 г. №245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 48.03.01 Теология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 25.08.2020 г. № 1110, письма Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 мая 2012 года № МД-583/19 о методических рекомендациях «Методико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья», «Методические рекомендации по развитию студенческого спорта» (утв. Минобрнауки России 29.06.2016, Минспортом России 28.06.2016), Устава и других внутренних локально-нормативных актов Религиозной организации – духовной образовательной организации высшего образования евангельских христиан-баптистов «Санкт-Петербургский Христианский Университет» (далее Университет).

1.2. Настоящий Порядок определяет регламент организации и проведения учебных занятий дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту для обучающихся Университета.

1.3. Дисциплины (модули) по физической культуре и спорту являются обязательными и входят в основные образовательные программы высшего образования (бакалавриата и

специалитета), проводятся в соответствии с учебными планами основных образовательных программ (далее – ОПОП).

1.4. Программа бакалавриата должна обеспечивать реализацию дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту:

в объеме не менее 2 з.е. в рамках Блока 1 «Дисциплины (модули)»: в рамках Блока 1 в объеме не менее 72 академических часов / 2-х зачетных единиц обязательных занятий для студентов всех групп здоровья в форме лекций, семинаров, методико-практических занятий с объемом контактной работы не более 40% в очной форме обучения, 20% – в очно-заочной форме, 10% – в заочной форме;

в объеме не менее 328 академических часов, которые являются обязательными для освоения, не переводятся в з.е. и не включаются в объем программы бакалавриата, в рамках элективных дисциплин (модулей) в очной форме обучения.

Дисциплина «Физическая культура» предусматривает еженедельно 2 часа обязательных аудиторных занятий и 2 часа самостоятельной работы (за счет различных форм внеаудиторных занятий в спортивных клубах, секциях, саморазвития).

1.5. Настоящий Порядок также определяет регламент организации и реализацию дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту для отдельных категорий, обучающихся:

- осваивающих образовательные программы по заочной и очно-заочной формам;
- осваивающих образовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;
- инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

1.6. Дисциплина «Физическая культура» является обязательной к освоению в очной, очно-заочной и заочной формах обучения.

1.7. Сроки (семестры) проведения учебных занятий и итоговые формы контроля определяются рабочими программами дисциплин и учебными планами ОПОП.

1.8. При освоении образовательной программы, в том числе в ускоренные сроки в соответствии учебным планом или с индивидуальным планом учебная дисциплина «Физическая культура» может быть переаттестована полностью на основании предоставленного обучающимся диплома о среднем профессиональном образовании, диплома бакалавра, диплома специалиста, диплома магистра, удостоверения о повышении квалификации, диплома о профессиональной переподготовке, справки об обучении или периоде обучения в иной образовательной организации.

1.9. Для проведения практических занятий по физической культуре и спорту (физической подготовке) формируются учебные группы с учетом состояния здоровья, физического развития и физической подготовленности обучающихся.

## **2. Определения и термины**

В настоящем документе применяются следующие термины и определения:

*Процесс* – совокупность взаимосвязанных и взаимодействующих видов деятельности, преобразующих входы в выходы.

*Запись* – документ, содержащий достигнутые результаты или свидетельства осуществления деятельности.

*Безбарьерная архитектурная среда образовательной организации* - архитектурная среда, обеспечивающая инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, вне зависимости от происхождения, характера и серьезности их психофизических отличий, доступность прилегающей к образовательной организации территории, входных путей, путей перемещения внутри здания.

*Инвалид* - лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

*Ограничение жизнедеятельности* - полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности, лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория "ребенок-инвалид".

*Инклюзивное обучение* – процесс обучения, обеспечивающий доступность образования для всех категорий лиц, в том числе для лиц с особыми потребностями и ограниченными возможностями здоровья.

*Образовательные программы высшего образования* – программы бакалавриата, программы специалитета, программы магистратуры, программы подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре, программы, направленные на подготовку слушателей и религиозного персонала религиозных организаций.

*Обучающийся* – физическое лицо, осваивающее образовательную программу.

*Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья* – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией, препятствующие получению образования без создания специальных условий.

*Учебный план* – документ, который определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение по периодам обучения учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности и, если иное не установлено настоящим Федеральным законом, формы промежуточной аттестации обучающихся.

### **3. Организация учебного процесса по дисциплинам по физической культуре и спорту**

3.1. К занятиям по доисциплинам (модулям) по физической культуре и спорту допускаются обучающиеся, имеющие медицинское заключение (справку) о состоянии здоровья, позволяющие определить группу здоровья, прошедшие обязательный инструктаж по технике безопасности.

3.2. Занятия могут быть организованы в следующих формах: занятия лекционного типа, семинарского типа и самостоятельная работа обучающихся.

3.3. Обучающиеся могут быть освобождены от занятий по физической культуре по состоянию здоровья, что подтверждается медицинской справкой.

3.4. Справка предоставляется преподавателю, ведущему дисциплину. Срок освобождения от занятий определяется медицинской организацией.

3.5. Занятия по физической культуре и спорту могут проходить в закрытых спортивных залах, тренажерных залах или на открытых площадках.

### **4. Комплектование медицинских групп обучающихся для занятий физической культурой.**

4.1. Медицинские группы обучающихся для занятий физической культурой.

Для занятий физической культурой обучающиеся распределяются на 4 медицинские группы: основная, подготовительная, специальная "А" (оздоровительная) и специальная "Б" (реабилитационная).

4.2. Комплектование медицинских групп осуществляется на основании заключения о состоянии здоровья, оценки функциональных возможностей организма (по типу реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку) и уровня физической подготовленности обучающегося.

Заключение о состоянии здоровья и определение уровня физической подготовленности (далее - ФП) обучающимся основной медицинской группы (по данным медицинского заключения перед поступлением в университет для первокурсников)

Для студентов нового набора распределение по медицинским группам проводится на основании медицинской справки (Форма № 086/у утвержденной Минздравом СССР 04.10.1980 г. № 1030).

В случае заболевания (травмы) обучающегося, возникшего в течение учебного года и сопровождающегося значительными нарушениями в состоянии его здоровья, для решения вопроса о назначении медицинской группы необходимо до возобновления занятий

физической культурой повторно провести пробу с дозированной физической нагрузкой для оценки функциональных возможностей организма и получить новое медицинское заключение.

4.3. Уровень ФП определяется ежегодно преподавателем по физической культуре в начале и в конце учебного года по результатам выполнения контрольных упражнений. Определение уровня ФП детей разрешается только при наличии допуска от врача.

При неблагоприятной реакции кардио-респираторной системы организма на дозированную физическую нагрузку определение уровня ФП запрещается.

К основной медицинской группе для занятий физической культурой относят обучающихся без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, благоприятным типом реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку и уровнем ФП, соответствующим возрасту и полу.

К подготовительной медицинской группе для занятий физической культурой относят обучающихся:

без отклонений или с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, благоприятным типом кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку и уровнем ФП, не соответствующим возрасту и полу;

с незначительными отклонениями в состоянии здоровья, удовлетворительным или неблагоприятным типом реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку;

часто болеющих (3 и более раз в год);

реконвалесцентов из основной медицинской группы после перенесенных заболеваний, травм и окончания сроков освобождения от занятий физической культурой на период, определяемый индивидуально медицинским учреждением.

К специальной медицинской группе "А" (оздоровительной группе) для занятий физической культурой относят обучающихся с выраженными отклонениями в состоянии здоровья функционального и органического генеза в стадии компенсации.

К специальной медицинской группе "Б" (реабилитационной группе) для занятий физической культурой относят обучающихся с выраженными отклонениями в состоянии здоровья в стадии субкомпенсации.

При комплектовании медицинских групп обучающихся для занятий физической культурой следует руководствоваться перечнем отклонений в состоянии здоровья, представленным в Приложении № 1.

4.4. Комплектование медицинских групп обучающихся для занятий физической культурой проводится преподавателем физической культуры (далее – преподаватель) на основании заключения врача, в котором даются рекомендации по физическим нагрузкам и обязательно указывается медицинская группа для занятий по физической культуре. Преподавателем учитывается не только нозологическая форма заболевания, но и стадия болезни, степень выраженности нарушений функций организма и вероятность развития осложнений.

4.5. Обучающиеся, не прошедшие медицинское обследование, к занятиям физической культурой не допускаются.

Комплектование медицинских групп для занятий физической культурой должно быть завершено к 1 ноября. Списки обучающихся, отнесенных к медицинским группам, утверждаются приказом проректора по УР.

В списках обучающихся специальных медицинских групп должны быть указаны системы организма, в которых обнаружены отклонения.

Изменения в состоянии здоровья (функциональные нарушения, заболевания, травмы) и функциональных возможностях организма, возникшие за летний период, учитываются при

распределении на медицинские группы на текущий учебный год по результатам обследования в сентябре.

4.6. Обучающиеся первых классов в начале учебного года проходят в обязательном порядке обследование на установление типа реакции кардио-респираторной системы на дозированную физическую нагрузку. На основании результатов обследования уточняется медицинская группа для занятий физической культурой.

Медицинская группа для занятий физической культурой каждого обучающегося вносится в "Листок здоровья" классного журнала. Второй экземпляр "Листка здоровья" должен быть передан преподавателю физической культурой.

При организации занятий обучающихся специальной медицинской группы "А" следует учитывать их возраст и нозологические формы заболевания. Рекомендуется выделять следующие подгруппы: обучающиеся с заболеваниями органов кровообращения, дыхания, нервной и эндокринной системы; заболеваниями органов пищеварения и мочевыделительной системы; заболеваниями костно-мышечной системы и органов зрения.

Целесообразно комплектовать медицинские группы по классам (I - II, III - IV, V - VIII, IX - XI). При недостаточном количестве обучающихся следует объединять учеников трех-четырех классов (I - IV, V - VIII, IX - XI). Наполняемость специальной медицинской группы "А" может составлять 15 - 20 детей.

4.7. Изменение медицинской группы обучающихся для занятий физической культурой в течение учебного года.

Изменение медицинской группы для занятий физической культурой устанавливается врачом-педиатром школы по представлению преподавателя по физической культуре на основании особенностей динамики показателей состояния здоровья, функциональных возможностей организма и ФП.

При положительной динамике показателей возможен перевод из специальной медицинской группы "А" в подготовительную и из подготовительной медицинской группы в основную.

При неадекватности физической нагрузки функциональным возможностям организма обучающегося следует перевести из основной в подготовительную, или из подготовительной в специальную медицинскую группу "А".

4.8. Медицинские противопоказания к выполнению физических упражнений.

Допуск обучающихся к занятиям физической культурой.

Перед началом занятия физической культурой преподавателю следует проконтролировать самочувствие обучающихся.

Не разрешается допускать к занятиям физической культурой обучающихся при: наличии жалоб на боли различной локализации, головокружение, тошноту, слабость, сердцебиение;

остром периоде заболевания (повышение температуры тела, озноб, катаральные явления и др.);

травматическом повреждении органов и тканей организма (острый период): ушиб, рана, растяжение, гематома и др.;

опасности кровотечения (носовое кровотечение в день занятия, состояние после удаления зуба, менструальный период);

выраженном нарушении носового дыхания;

выраженной тахикардии или брадикардии (с учетом возрастно-половых нормативов).

Приведенные выше противопоказания относятся к обучающимся всех медицинских групп для занятий физической культурой и чаще всего носят временный характер.

4.9. Противопоказания и ограничения к выполнению физических упражнений.

При проведении занятий физической культурой преподавателю следует обращать особое внимание и проявлять повышенную осторожность при использовании физических упражнений, потенциально опасных и вредных для здоровья детей (Приложение N 2). При наличии заболевания следует строго дозировать физическую нагрузку и исключить физические упражнения, противопоказанные к их выполнению по состоянию здоровья (Приложение N 3).

## **5. Педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья**

5.1. Образовательные программы физического воспитания для обучающихся различных медицинских групп.

Занятия физической культурой обучающихся основной медицинской группы проводятся в соответствии с учебными программами физического воспитания в полном объеме; разрешено посещение спортивных секций, кружков, участие в соревнованиях, подготовка и сдача нормативов ФП соответственно возрасту, сдача практической части экзамена по предмету "Физическая культура".

Занятия физической культурой обучающихся подготовительной медицинской группы проводятся в соответствии с учебными программами физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных умений и навыков, особенно связанных с предъявлением к организму повышенных требований. При отсутствии противопоказаний с разрешения врача может проводиться подготовка и сдача нормативов ФП соответственно возрасту, посещение спортивных секций со значительным снижением интенсивности и объема физических нагрузок.

Занятия физической культурой обучающихся специальной медицинской группы "А" проводятся в соответствии с программами физического воспитания обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья.

Занятия физической культурой обучающихся специальной медицинской группы "Б" проводятся в медицинском учреждении (детская поликлиника, врачебно-физкультурный диспансер и др.).

5.2. Особенности методики физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы "А".

Задачи, принципы, методы и формы физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы "А".

Основными задачами физического воспитания обучающихся специальной медицинской группы "А" являются:

укрепление здоровья;

повышение функциональных возможностей и резистентности организма;

постепенная адаптация организма к физическим нагрузкам;

овладение комплексами упражнений, благотворно влияющих на состояние здоровья обучающегося с учетом заболеваний;

развитие физических качеств и освоение жизненно важных двигательных умений и навыков;

контроль дыхания при выполнении физических упражнений;

обучение способам контроля за физической нагрузкой, отдельными показателями физического развития и ФП;

формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;

формирование у обучающихся культуры здоровья.

Физическое воспитание обучающихся специальной медицинской группы "А" представляет собой педагогический процесс, базирующийся на общепринятых принципах и методах обучения.

Одним из важнейших принципов в физическом воспитании обучающихся специальной медицинской группы "А" является принцип доступности и индивидуализации, который означает оптимальное соответствие задач, средств и методов возможностям каждого занимающегося.

Принцип систематичности и постепенности требует обеспечения непрерывности и последовательности занятий, взаимосвязи между ними, применения нескольких средств физической культуры в течение длительного времени, а также подбора упражнений таким образом, чтобы вначале осваивались простые, а затем более сложные упражнения при увеличении объема нагрузок. Этот принцип имеет в своей основе физиологические представления, которые заключаются в том, что процесс адаптации органов и систем организма обучающихся специальной медицинской группы "А", улучшение их функций под влиянием регулярных физических нагрузок происходит постепенно, на протяжении достаточно длительного промежутка времени.

Для повышения физической работоспособности и функциональных возможностей организма обучающихся специальной медицинской группы "А" должен создаваться режим постепенного повышения физических нагрузок. С этой целью используется равномерный метод, при котором физическая нагрузка регулируется за счет изменения объема работы, а интенсивность остается относительно постоянной величиной.

Для воспитания физических качеств обучающихся специальной медицинской группы "А" используются методы стандартно-непрерывного и стандартно-интервального упражнения. Метод стандартно-непрерывного упражнения представляет собой непрерывную мышечную работу без изменения интенсивности: равномерное упражнение (дозированный бег) и стандартное поточное упражнение (многократное непрерывное выполнение элементарных гимнастических упражнений).

Метод стандартно-интервального упражнения - это упражнение, когда повторяется одна и та же нагрузка. При этом между повторениями могут быть различные интервалы отдыха. Для обучающихся специальной медицинской группы "А" применяются интервалы отдыха, при которых ЧСС снижается до 100 - 120 уд./мин. и ниже. Между отдельными упражнениями используется активный и пассивный характер отдыха. При пассивном отдыхе занимающиеся не выполняют никакой работы, при активном - выполняют упражнения на дыхание, расслабление и др.

5.3. Содержание и организационно-методические особенности построения занятия физической культуры с обучающимися специальной медицинской группы "А".

Занятия физической культурой с обучающимися специальной медицинской группы "А" должны быть направлены на укрепление здоровья, повышение физической работоспособности и функциональных возможностей организма, развитие физических качеств.

Каждое занятие включает подготовительную, основную и заключительную части.

5.3. Планирование учебной деятельности обучающихся специальной медицинской группы "А" по физическому воспитанию.

Содержание занятий на каждом этапе должно быть связано с содержанием предыдущего и последующего этапов. Рекомендуется использовать комплексный способ прохождения материала, предусматривающий применение одновременно средств 2 - 3 видов физической подготовки.

5.4. Оценивание и аттестация обучающихся специальной медицинской группы.

5.5. Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы "А": оцениваются успехи обучающегося в формировании навыков здорового образа жизни и рационального двигательного режима.

При выставлении текущей отметки необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, не унижать достоинства обучающегося, использовать отметку таким образом, чтобы она способствовала его развитию, стимулировала его на дальнейшие занятия физической культурой.

Итоговая отметка по физической культуре обучающимся в специальной медицинской группы "А" выставляется с учетом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений осуществлять физкультурно-оздоровительную деятельность), динамики функционального состояния и ФП, а также прилежания.

5.6. Оценивание и аттестация обучающихся специальной медицинской группы "Б" оцениваются по вопросам теоретических знаний в виде устного опроса или написания рефератов с выставлением отметки в диплом об образовании.

## 5.7. Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы. Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы "А".

При оценивании и итоговой аттестации рекомендуется руководствоваться требованиями образовательных Программ по физической культуре для обучающихся, отнесенных по состоянию здоровья к специальной медицинской группе "А", допущенных или рекомендованных федеральными или региональными органами исполнительной власти, осуществляющими управление в сфере образования и здравоохранения. Основной акцент в оценивании учебных достижений по физической культуре обучающихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья, должен быть сделан на стойкой их мотивации к занятиям физическими упражнениями и динамике физических возможностей. При самых незначительных положительных изменениях в физических показателях, которые обязательно должны быть замечены учителем и сообщены обучающемуся и родителям (законным представителям), выставляется положительная отметка. Положительная отметка должна быть выставлена обучающемуся, который не продемонстрировал существенных сдвигов в формировании навыков и умений, в развитии физических качеств, но регулярно посещал уроки физической культуры, старательно выполнял задания учителя, овладел доступными ему навыками самостоятельных занятий оздоровительной или корригирующей гимнастикой, необходимыми знаниями в области физической культуры.

При выставлении текущей отметки необходимо соблюдать особый такт, быть максимально внимательным, не унижать достоинства обучающегося, использовать отметку таким образом, чтобы она способствовала его развитию, стимулировала его на дальнейшие занятия физической культурой.

Итоговая отметка по физической культуре обучающимся в специальной медицинской группы "А" выставляется с учетом теоретических и практических знаний (двигательных умений и навыков, умений осуществлять физкультурно-оздоровительную деятельность), динамики функционального состояния и ФП, а также прилежания.

## 5.8. Оценивание и итоговая аттестация обучающихся специальной медицинской группы "Б".

Обучающиеся специальной медицинской группы "Б" на основании представленной справки установленного образца (Приложение N 8), выданной медицинским учреждением о прохождении курса ЛФК, оцениваются в образовательном учреждении по разделам: "Основы теоретических знаний" в виде устного опроса или написания рефератов, "Практические навыки и умения" в виде демонстрации комплексов ЛФК, освоенных согласно своему заболеванию в медицинских университетах, с последующей итоговой аттестацией по предмету "Физическая культура".

В аттестаты об основном общем образовании и среднем (полном) общем образовании обязательно выставляется отметка по физической культуре.

Текущий контроль и промежуточная аттестация осуществляется в соответствии с учебным планом основной образовательной программы и локальными нормативными актами Университета. Формы аттестации указываются в рабочей программе дисциплины.

## **6. Особенности реализации дисциплины «Физическая культура» для студентов, осваивающих образовательные программы по заочной и очно-заочной формам**

6.1. Особенности реализации дисциплины «Физическая культура» для студентов, осваивающих образовательные программы по заочной и очно-заочной формам, заключаются в интенсивной самостоятельной подготовке (в межсессионный период - для студентов, обучающихся по заочной форме и в течение учебного семестра для студентов очно-заочной формы) и контролем результатов обучения во время проведения сессий.

6.2. Для обучающихся по очно-заочной и заочной формам обучения данная дисциплина проводится, как правило, в форме лекционных и семинарских занятий в соответствии с учебным планом ОПОП.

## **7. Особенности реализации дисциплины «Физическая культура» для студентов, осваивающих образовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий**

7.1. Особенности реализации дисциплины «Физическая культура» для студентов, осваивающих образовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, также заключаются в интенсивной самостоятельной подготовке студентов и контроле результатов обучения во время проведения сессий.

7.2. Лекционные занятия для студентов, осваивающих образовательные программы с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, проводятся в том же объеме, что и для студентов, осваивающих образовательные программы с применением традиционных технологий. Формой проведения лекций является вебинар.

7.3. Результат самостоятельной работы студентов представляется в виде отчетов в каждом учебном семестре посредством ЭИОС Университета, после чего студенты допускаются к промежуточной аттестации (зачету).

## **8. Особенности планирования и организации учебных занятий по физической культуре**

8.1. При реализации физической культуры для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в Университете ставятся следующие задачи:

- общее укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, улучшение физического развития и совершенствование двигательных способностей, увеличение степени приспособляемости и сопротивляемости организма к факторам внешней среды.

8.2. Специфика учебного процесса по физической культуре для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья связана с комплектованием учебных групп с учетом индивидуальных особенностей здоровья, потребностно-мотивационной сферы, физического развития и физической подготовленности обучающихся.

8.3. Реализация физической культуры в Университете для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в форме индивидуальных занятий, как правило, в объеме не менее 2-х аудиторных часов в неделю.

8.4. Распределение обучающихся по группам для проведения практических занятий (специальную медицинскую) осуществляется в начале каждого учебного года по результатам медицинского обследования и педагогической диагностики, где определяется состояние их здоровья, физического развития и уровень физической и спортивно-технической подготовленности. Сформированные группы утверждаются распоряжением проректора по учебной работе.

8.5. Обучающиеся 1-го курса обязаны пройти медицинский осмотр и представить документ о его результатах в Учебный отдел. Обучающиеся, не прошедшие медицинский осмотр, к занятиям по физической культуре не допускаются.

8.6. Работа по формированию и совершенствованию физических, психических, функциональных качеств и способностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется через проведение групповых и индивидуальных занятий.

8.7. Во время проведения занятий по физической культуре с обучающимся с ограниченными возможностями здоровья применяются средства мультимедиа технологий, наглядные пособия, тренажеры и другие средства.

8.8. Подготовку расписания для проведения индивидуальных занятий для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья обеспечивает администратор ЭИОС.

Расписание согласовывается с Учебным отделом и утверждается проректором по учебной работе.

## **9. Адаптация рабочих программ дисциплин**

9.1. Рабочие программы дисциплин «Физическая культура» и др. должны содержать адаптивную часть и методические рекомендации для проведения занятий и спортивных мероприятий, способствующих формированию и совершенствованию физических, психических, функциональных и волевых качеств и способностей обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

9.2. Основными формами учебно-тренировочного процесса являются:

- работа по индивидуальным планам;
- групповые и индивидуальные учебно-тренировочные и теоретические занятия.

9.3. В зависимости от нозологии обучающегося и степени ограниченности возможностей, в соответствии с рекомендациями службы медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии, занятия для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья могут быть организованы в следующих видах:

- теоретические занятия по тематике физической культуры и здоровьесбережения;
- занятия по настольным, интеллектуальным видам спорта;
- подвижные занятия адаптивной физической культурой в тренажерном зале или на открытом воздухе.

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, отнесенных к группам ЛФК, устанавливается с учетом индивидуальных особенностей (написание реферата, тестирование на компьютере и тесты по физической подготовленности).

9.4. При проведении методико-практических занятий с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья преподаватель придерживается следующей примерной схемы:

- в соответствии с планируемой темой реферата преподаватель выдает обучающимся задание по ознакомлению с рекомендуемой литературой и необходимые указания по ее изучению;
- преподаватель кратко объясняет методы обучения и при необходимости показывает соответствующие способы выполнения физических упражнений, для достижения необходимых результатов;
- обучающиеся на практических занятиях при взаимоконтроле воспроизводят доступные физические упражнения под наблюдением преподавателя;
- обучающимся выдаются индивидуальные рекомендации по практическому самосовершенствованию двигательных действий, приемов и способов.

Под руководством преподавателя обсуждается и корректируется правильность выполнения физических упражнений.

9.5. Для полноценного занятия студентам с ограниченными возможностями здоровья в Университете установлены тренажеры общеукрепляющей направленности и фитнес - тренажеры.

Все спортивное оборудование отвечает требованиям доступности, надежности, прочности, удобства.

## **10. Мероприятия по развитию студенческого спорта**

10.1. В целях развития студенческого спорта Университет:

- в связи с принятием ЮНЕСКО Международного дня студенческого спорта (20 сентября), совместно с РССС, АССК России ежегодно проводит мероприятия, приуроченные к его празднованию;
- может принимать участие во Всероссийских зимних и летних Универсиадах, Всероссийском фестивале студенческого спорта, официальных студенческих соревнованиях РССС и студенческих спортивных лиг;
- организывает и проводит физкультурно-спортивные и оздоровительные мероприятия для молодежи, а также мероприятия, направленные на популяризацию здорового образа

жизни и создание положительного образа молодежи, ведущей здоровый образ жизни, в том числе посредством видеofilмов и мультимедийных технологий;

- совместно с АССК России может участвовать в реализации программы по подготовке и обучению руководителей студенческих спортивных клубов в рамках проведения образовательных семинаров, круглых столов, дискуссионных клубов;

- организует работу по увеличению числа молодежи участвующих в массовых кампаниях по пропаганде здорового образа жизни, возможностей спортивно-оздоровительной деятельности в профилактике негативных социальных явлений.

10.2. В соответствии с [п. 3 ст. 28](#) N 329-ФЗ "О Физической культуре и спорте в Российской Федерации" и [Порядком](#) осуществления деятельности школьных спортивных клубов и студенческих спортивных клубов (приказ Минобрнауки России от 13.09.2013 г. N 1065) - спортивный клуб может создаваться Университетом в качестве структурного подразделения, а также в виде общественного объединения, не являющихся юридическими лицами.

## **11. Заключительные положения**

11.1. Настоящий Порядок принимается решением Учёного Совета Университета.

11.2. Настоящий Порядок вступает в силу с момента утверждения решения Учёного Совета Университета ректором Университета и действует без ограничения срока.

11.3. Внесение изменений в настоящий Порядок осуществляется на основании решения Ученого Совета.

11.4. Настоящий Порядок подлежит пересмотру в соответствии с изменениями законодательства РФ.

11.5. Вопросы, не урегулированные настоящим Порядком, подлежат урегулированию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Уставом Университета и иными локальными нормативными актами Университета.

11.6. Настоящий Порядок хранится в Учебном отделе Университета в течение срока его действия. Держатель контрольного экземпляра секретарь-референт Учебного отдела. Места хранения ученых экземпляров – Ректора, Отдел кадров, Кафедра теологии (преподаватель физической культуры).

11.7. Настоящий Порядок доводится до исполнителей секретарём-референтом Учебного отдела Университета.

11.8. Настоящий Порядок является интеллектуальной собственностью Университета и не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в любом виде вне Университета без разрешения руководства Университета.

11.9. Контроль за исполнением настоящего Порядка возлагается на проректора по учебной работе Университета, зав.кафедрой теологии, преподаватель физической культуры.

Сведения о разработке и согласовании локально-нормативного акта

Разработан

Методистом Отдела КОДиЛА Кудяевым В.А. \_\_\_\_\_  
подпись дата

Согласовано:

Проректор по УР Кудяева Н.Б. \_\_\_\_\_  
подпись дата

Согласовано:

Начальник Отдела КОДиЛА Кудяева Н.Б. \_\_\_\_\_  
подпись дата

Приложение № 1  
к методическим рекомендациям  
«Медико-педагогический контроль  
за организацией занятий физической  
культурой обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья»  
письма Министерства образования и  
науки Российской Федерации  
от 30 мая 2012 года № МД-583/19  
о методических рекомендациях  
«Методико-педагогический контроль  
за организацией занятий физической культурой  
обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья»

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРИ НЕКОТОРЫХ  
ОТКЛОНЕНИЯХ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

	Медицинская группа			
	основная	подготовительная	специальная "А"	специальная "Б"
Сердечно-сосудистая система:				
Врожденные пороки сердца без признаков недостаточности кровообращения			Строго индивидуально при отсутствии признаков перегрузки правого желудочка и гемодинамических расстройств, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Строго индивидуально при наличии признаков перегрузки правого желудочка и гемодинамических расстройств
Послеоперационный период после хирургических вмешательств по поводу порока сердца			Строго индивидуально при условии предшествующих успешных занятий не менее 1 года ЛФК и благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой	В до- и послеоперационном периоде в течение 1 года после операции
Реконвалесценция после перенесенного ревматического миокардита	Через 2 года после перенесенного заболевания при достаточном уровне ФП и отсутствии ЭКГ изменений, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Не ранее чем через 1 год после перенесенного заболевания при отсутствии клинических признаков поражения сердца, суставов при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Не ранее чем через 8 - 10 месяцев после перенесенного заболевания при отсутствии признаков активности процесса и недостаточности кровообращения, при положительных результатах проб с задержкой дыхания и ортостатической	В первые месяцы после перенесенного заболевания при отсутствии признаков активности процесса и нарушений компенсации
Митральная (клапанная) недостаточность		Не ранее 2-х лет после стихания процесса при полной клинической ремиссии,	Не ранее 1-го года после окончания острого и подострого эндокардита, при	В первые месяцы после острого периода и до исчезновения недостаточности

		благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, с хорошей переносимостью физической нагрузки на занятиях в специальной группе	неполной клинической ремиссии, но при отсутствии недостаточности кровообращения	кровообращения и всех признаков активности процесса
Митральный стеноз, поражение клапанов аорты, комбинированные клапанные пороки сердца		Строго индивидуально	Строго индивидуально	Строго индивидуально при нарушениях кровообращения любой степени
Кардиомиопатии		Не ранее 1 года после обострения процесса при условии снятия с диспансерного учета, отсутствия сердечной недостаточности и нарушений ритма	В течение 1 года после окончания обострения процесса при отсутствии недостаточности кровообращения и ЭКГ изменений	В течение 1 года после окончания обострения процесса при наличии недостаточности кровообращения I степени
Инфекционный миокардит, миокардиты при бактериальных, вирусных и других инфекционных болезнях	Через 12 месяцев после окончания острого периода и благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой при отсутствии ЭКГ изменений	Назначается не ранее чем через 6 месяцев при отсутствии клинических признаков поражения сердца, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, при адекватной реакции на нагрузки занятий в специальной группе	Назначается с начала посещения образовательного университета при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	
Пролапс (пролабирование) митрального и/или трикуспидального клапана		I - II степень, без регургитации, при отсутствии нарушений ритма и проводимости, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	II степень с регургитацией при отсутствии нарушений ритма и проводимости	III степень с регургитацией. При нарушениях ритма и проводимости занятия строго индивидуально
Высокое нормальное АД (пограничная артериальная гипертензия)	При среднем значении САД и/или ДАД $\geq$ 90-го перцентиля, но $<$ 95-го перцентиля для данного возраста, пола и роста $<^*$ при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Высокое нормальное АД при наличии клинических признаков вегетативной дисфункции, жалобах на головные боли, головокружение, повышенную утомляемость, потливость, тахикардию, при удовлетворительной пробе с дозированной физической нагрузкой		
Лабильная артериальная гипертензия	Эпизодическое повышение среднего уровня САД и/или ДАД $\geq$ 95-го перцентиля, при условии, что	При таком же повышенном АД при удовлетворительной пробе с дозированной физической	При таком же повышенном АД при наличии вегетативной дисфункции, жалобах на	

	значения > 99 перцентили не более 5 мм рт. ст. для данного возраста, пола и роста <*> при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	нагрузкой	головные боли, головокружение, носовые кровотечения, повышенную утомляемость, потливость, тахикардию, при удовлетворительной пробе с дозированной физической нагрузкой	
Артериальная гипертензия (далее - АГ)	I степень АГ, низкий риск. При повышении среднего уровня систолического и/или диастолического АД $\geq$ 95-го перцентили, при условии, что значения > 99 перцентили не более 5 мм рт.ст. для данного возраста, пола и роста при отсутствии органических поражений и сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваний (далее - ССЗ), отсутствии факторов риска ССЗ и поражений органов-мишеней при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	I степень АГ, высокий риск. При таком же повышенном АД при наличии факторов риска ССЗ. II степень АГ. При повышении среднего уровня систолического и/или диастолического АД из трех измерений > 99 перцентили более 5 мм рт.ст. для данного возраста, пола и роста при отсутствии органических поражений и сопутствующих сердечно-сосудистых заболеваний, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	II степень АГ, высокий риск. При повышении среднего уровня САД и/или ДАД из трех измерений > 99 перцентили более 5 мм рт.ст. для данного возраста, пола и роста <*> при наличии факторов риска ССЗ	
Гипертоническая болезнь (далее - ГБ)		ГБ I стадия, низкий риск. При отсутствии изменений в органах-мишенях, при благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой	ГБ I стадия, высокий риск. При наличии факторов риска ССЗ, удовлетворительной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой	ГБ II стадия, высокий риск. При наличии поражений в одном или нескольких органах-мишенях, при неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Первичная артериальная гипотензия	Физиологическая гипотония. При снижении систолического АД ниже 80 мм рт.ст. у 8 - 12-летних и ниже 90 мм рт.ст. у 13 - 17-летних, при отсутствии органических поражений и сопутствующих ССЗ,	При снижении систолического АД ниже 80 мм рт.ст. у 8 - 12-летних и ниже 90 мм рт. ст. у 13 - 17-летних, при наличии жалоб на повышенную утомляемость и головокружения при нормальной реакции на пробу с	При таком же снижении систолического АД, жалобах на повышенную утомляемость, сердцебиения, головокружения при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической	

	отсутствии жалоб, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и ортостатической пробы	дозированной физической нагрузкой и ортостатической пробы	нагрузкой	
Нарушения сердечного ритма и проводимости функционального генеза (синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия, вагусная АВ-блокада I степени, неполная блокада правой ножки пучка Гиса, единичная желудочковая или узловая экстрасистолия)	Умеренная синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия, функциональные нарушения проводимости при отсутствии заболеваний сердца и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Выраженная синусовая аритмия, тахикардия, брадикардия при отсутствии заболеваний сердца и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Функциональные нарушения ритма и проводимости при отсутствии заболеваний сердца, удовлетворительной реакции на дозированную физическую нагрузку и положительных результатах проб с задержкой дыхания и ортостатической пробы	Функциональные нарушения ритма и проводимости при отсутствии заболеваний сердца, но отрицательными результатами проб с задержкой дыхания и ортостатической пробы
Стойкие нарушения ритма и проводимости сердца (аритмии, требующие антиаритмической терапии, синдром WPW, постоянные или интермиттирующие формы АВ-блокады I и II степени, полные блокады ножек пучка Гиса, синдром слабости синусового узла, политопная желудочковая экстрасистолия)			Строго индивидуально при отсутствии недостаточности коронарного и общего кровообращения	Строго индивидуально при и кардиогемодинамических нарушениях
Малое сердце (гипоэволютивная форма сердца)		При благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При положительных результатах ортостатической пробы	
<b>Органы дыхания</b>				
Хронический бронхит, простой, слизистогнойный, обструктивный, эмфизематозный неуточненный		Строго индивидуально	При ремиссии не менее 3-х месяцев и отсутствии клинических и функциональных изменений со стороны органов дыхания и других систем организма	В течение 1 - 2 месяцев после окончания обострения при наличии мало выраженных клинических и функциональных изменений со стороны органов дыхания и других систем организма
Астма бронхиальная	Через 2 года после последнего приступа, при благоприятной реакции на пробы с дозированной физической нагрузкой (кроме астмы физического напряжения)	Не раньше чем через 1 год после последнего приступа, при отсутствии вторичных изменений в легких и явлений дыхательной недостаточности в покое и при физических нагрузках, при благоприятной реакции на пробу с	При отсутствии явлений дыхательной недостаточности в покое, если приступы протекают нетяжело и бывают не чаще 1 - 2 раза в год	При вторичных изменениях в легких, при явлениях дыхательной или сердечно-сосудистой недостаточности, при тяжелом течении

		дозированной физической нагрузкой (кроме астмы физического напряжения)		
Гипертрофия аденоидов		При небольших аденоидных вегетациях слегка прикрывающих верхний край хоан и не препятствующих носовому дыханию, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Избегать охлаждения (плавание, лыжи и др.)	При аденоидах II степени (хоаны прикрыты наполовину) и III степени (хоаны прикрыты полностью), но при возможности дышать носом днем и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При аденоидах III степени и невозможности дышать носом
Гипертрофия миндалин		При гипертрофии II степени (миндалины заполняют две трети пространства между небными дужками и язычком) при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При гипертрофии III степени (миндалины соприкасаются между собой) и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Тонзиллит хронический			При декомпенсированной или токсико-аллергической форме при удовлетворительных результатах пробы с дозированной физической нагрузкой	При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Частые респираторные заболевания (не менее 4-х раз в течение учебного года)		При полном выздоровлении не ранее 3 - 4 недель после выписки в образовательное учреждение, при отсутствии хронических очагов инфекции и жалоб астенического характера, отсутствии существенных нарушений носового дыхания и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полном выздоровлении не ранее 3 - 4 недель после выписки в образовательное учреждение, при отсутствии хронических очагов инфекции и жалоб астенического характера, при умеренных нарушениях носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При окончании острого периода после выписки в образовательное учреждение, при некоторых жалобах астенического характера, при нарушениях носового дыхания при неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Допускаются занятия в домашних условиях по комплексам упражнений, выданных врачом ЛФК
Хронический ларингит		При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Избегать охлаждения (лыжи, плавание и др.)	При неполной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой

Искривление носовой перегородки	При отсутствии нарушений носового дыхания и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При отсутствии нарушений носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При затруднении носового дыхания и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Хронический ринит, назофарингит, хронический фарингит		При стойкой ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Ринит хронический		При отсутствии нарушений носового дыхания и аллергических проявлений, при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии и затрудненном носовом дыхании, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Тугоухость		При односторонней I степени (восприятие шепотной речи от 1 до 5 метров) и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При односторонней II степени (восприятие шепотной речи до 1 метра) и односторонней III степени (шепотная речь не воспринимается) и при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При двусторонней II и III степени
Отит хронический		При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и пробу на вестибулярную устойчивость	При неполной ремиссии, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой и пробу на вестибулярную устойчивость
<b>Орган зрения</b>				
Миопия, гиперметропия, астигматизм	При миопии или гиперметропии слабой степени, простом астигматизме: при остроте зрения не менее 0,9 (с коррекцией) и степени аномалии рефракции менее +/- 3,0 D при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При миопии или гиперметропии средней степени, сложном астигматизме: при остроте зрения 0,5 и выше (с коррекцией) и степени аномалии рефракции менее +/- 3,0 D и независимо от остроты зрения при степени аномалии рефракции от 4,0 до 6,0 D при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При миопии или гиперметропии высокой степени, смешанном астигматизме, при степени аномалии рефракции +/- 7,0 D и более и независимо от остроты зрения при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. При наличии изменений глазного дна независимо от степени снижения остроты зрения и аномалии рефракции вопрос о допуске к занятиям	При прогрессирующей миопии любой степени без осложнений, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, при регулярном офтальмологическом контроле и на фоне лечения

			физической культурой решает офтальмолог. Из-за опасности отслойки сетчатки занятия ограничиваются дыхательными и общеразвивающим и упражнениями	
Косоглазие	При аккомодационном косоглазии без амблиопии при остроте зрения с коррекцией на оба глаза не менее 1,0 без нарушения бинокулярного зрения и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неаккомодационном косоглазии с амблиопией при остроте зрения с коррекцией не менее 0,7 с нарушением бинокулярного зрения и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Противопоказаны упражнения, связанные с точным определением расстояния до спортивного предмета (игра с мячом) или снаряда (прыжок с разбега через "козла", "коня")		
Органы пищеварения				
Функциональные расстройства желудка	При отсутствии эндоскопических признаков хронического процесса, отсутствии жалоб и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При отсутствии эндоскопических признаков хронического процесса, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой		
Функциональные кишечные нарушения	При отсутствии признаков хронического процесса, отсутствии жалоб и при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При отсутствии признаков хронического процесса, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой		
Хронический гастрит, гастродуоденит, энтероколит, колит	При стойкой ремиссии не менее 2-х лет и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 2-х месяцев и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Эрозивный гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки		При стойкой ремиссии через 1 год после окончания лечения, и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии через 6 месяцев после окончания лечения и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой

			нагрузкой	
Хронический холецистит	При стойкой ремиссии не менее 2-х лет и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии в течение 2-х месяцев и удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии или неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Дискинезия желчного пузыря и пузырного протока	При стойкой ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При полной ремиссии и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При неполной ремиссии в течение 1 года и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	
<b>Органы мочеполовой системы</b>				
Доброкачественная протеинурия при отсутствии заболеваний почек (физиологическая, ортостатическая)		При отсутствии и жалоб, сохранении функции почек, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При отсутствии жалоб, сохранении функции почек, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	
Гломерулярные болезни (гломерулонефрит)			Через 1 год после обострения при сохраненной функции почек, отсутствии жалоб, пастозности, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой, адекватной реакции на выполнение комплекса ЛФК, исключаются упражнения со значительным повышением внутрибрюшного давления, вызывающие сильные сотрясения тела (прыжки, подскоки, кувырки) и быстрый бег	При неполной ремиссии, неблагоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой
Тубоинтерстициальные болезни (пиелонефрит хронический - первичный, вторичный, интерстициальный нефрит обменного генеза и др.)		При стойкой и полной ремиссии, сохранении почечной функции, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При компенсированной почечной функции через 1 год после периода обострения, при отсутствии изменений в состоянии сердечно-сосудистой системы	При неполной клинической ремиссии и компенсаторной почечной функции, вне периода обострения
Врожденные пороки развития почек и мочевыводящих путей		При отсутствии мочевого синдрома, сохранении функции	При сохранении функции почек наличие мочевого	При хронической почечной недостаточности -

(ротация почек, дистопия почек, небольшая пиелоектазия, подвижность почек)		почек, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	синдрома, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	строго индивидуально
Нарушения менструального цикла в период становления менструальной функции (ювенильные маточные кровотечения, аменорея и др.)		При отсутствии воспалительных процессов, органических заболеваний матки, дефектов гемостаза, очагов хронической инфекции, жалоб астенического характера, благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. В период менструации занятия не рекомендуются	При отсутствии воспалительных процессов, органических заболеваний матки, дефектов гемостаза, очагов хронической инфекции, наличии жалоб астенического характера, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. В период менструации занятия не разрешаются	
Дисменорея			При отсутствии нейровегетативных и психосоматических симптомов, истерических реакций, воспалительного процесса и избыточного перегиба матки, удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой. Рекомендуется включение ритмической гимнастики, танцев, элементов спортивных игр	
<b>Эндокринная система, расстройства питания</b>				
Увеличение щитовидной железы	Увеличение I - II степени без нарушения функции при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Увеличение III - IV степени без нарушения функции при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Увеличение I - IV степени с нарушением функции в стадии компенсации, при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	Увеличение I - IV степени с нарушением функции (гипо- или гипертиреоз) в стадии субкомпенсации
Избыточная масса тела за счет повышенного жираотложения (превышение массы тела на 10 - 19%), при значении индекса Кетле, соответствующее 25 - 29 кг/м <sup>2</sup> для возраста и пола	При отсутствии изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма при благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой	При выраженных нарушениях со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма
Ожирение экзогенно-	Решается	При отсутствии	При отсутствии	При наличии

<p>конституциональное I - IV степени (превышение массы тела за счет жира отложения на 20% и более) при значении индекса Кетле, соответствующее 30 кг/м<sup>2</sup> и более для возраста и пола</p>	<p>индивидуально</p>	<p>эндокринных нарушений, изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма, при отсутствии жалоб и благоприятной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>эндокринных нарушений, изменений со стороны сердечно-сосудистой системы, при жалобах астенического характера при удовлетворительной реакции на пробу с дозированной физической нагрузкой</p>	<p>изменений со стороны сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма</p>
--	----------------------	--	---	--

Приложение № 2  
к методическим рекомендациям  
«Медико-педагогический контроль  
за организацией занятий физической  
культурой обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья»  
письма Министерства образования и  
науки Российской Федерации  
от 30 мая 2012 года № МД-583/19  
о методических рекомендациях  
«Методико-педагогический контроль  
за организацией занятий физической культурой  
обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья»

**ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, ВЫПОЛНЕНИЕ КОТОРЫХ ОКАЗЫВАЕТ  
ПОТЕНЦИАЛЬНО ОПАСНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Физические упражнения	Потенциально опасное воздействие на организм обучающегося
Кувырки через голову вперед и назад	Избыточное давление на шейный отдел позвоночника: компрессия межпозвонковых дисков, нервов и сосудов шеи; повышение внутричерепного давления. Высокий риск травмы шейного отдела позвоночника.
Упражнение "мостик"	Переразгибание в шейном и поясничном отделе позвоночника с патологическим раздражением рецепторов; повышение внутричерепного давления. Высокий риск компрессии корешков спинномозговых нервов и сосудистых нарушений.
Стойка на голове, на руках. Упражнение "березка", "плуг"- из исходного положения (далее - и.п.) лежа на спине поднимание выпрямленных ног и опускание их за голову	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение артериального и внутричерепного давления. Риск нарушения кровообращения, травмы шейного отдела позвоночника и возникновения грыжи.
Высокоамплитудные и (или) резкие движения головой: круговые движения, повороты в стороны, наклоны, особенно запрокидывание головы назад	Переразгибание в шейном отделе позвоночника с патологическим раздражением рецепторов, высокий риск компрессии корешков спинномозговых нервов и сосудов шеи с последующими неврологическими и сосудистыми нарушениями.
Высокоамплитудные и (или) резкие движения туловища (круговые, наклоны), особенно с отягощением (утяжеленный мяч, гантели)	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления, особенно при резком глубоком наклоне вперед с выпрямленными ногами. Риск смещения межпозвонковых дисков и возникновения грыжи.
Глубокий прогиб туловища назад, в том числе из и.п. лежа на животе: упражнения "качалка", "лодочка", "лук".	Разгибательная перегрузка шейного и поясничного отдела позвоночника, компрессия корешков спинномозговых нервов. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения

	неврологических и сосудистых нарушений.
Висы без опоры, подтягивание на перекладине и др. спортивных снарядах. Лазанье по канату	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника и верхних конечностей, повышение внутрибрюшного давления, большая нагрузка на сердечно-сосудистую систему. Риск травмы плеча, возникновения грыжи, опущения внутренних органов.
Высокоамплитудные и (или) резкие маховые движения ног, особенно махи назад с прогибом туловища из и.п. сидя с опорой на голени и кисти	Избыточная нагрузка на поясничный отдел позвоночника: значительное растяжение связочно-мышечного аппарата позвоночника, сдавливание межпозвонковых дисков; повышение внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения грыжи.
Многokrратно повторяющееся в быстром темпе одновременное поднимание выпрямленных ног из и.п. лежа на спине	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления. Риск возникновения грыжи и патологической подвижности почек.
Многokrратно повторяющийся в быстром темпе подъем туловища из положения лежа на спине в положение сидя, особенно при фиксации выпрямленных ног и из и.п. сидя на скамейке опускание и поднимание туловища с глубоким прогибом назад	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат шейного и поясничного отдела позвоночника, повышение артериального и внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, возникновения грыжи и патологической подвижности почек.
Высокоамплитудные и (или) резкие повороты туловища (скручивающие) из разных и.п., в том числе из и.п. лежа на спине опускание согнутых ног вправо-влево до касания пола	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника, повышение внутрибрюшного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата позвоночника, смещения межпозвонковых дисков, ущемления спинномозговых нервов, возникновения грыжи.
Упражнения: - "удержать угол" - "ножницы"	Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат нижней половины туловища и нижних конечностей, повышение внутрибрюшного давления. Риск повреждения связок в паховой области, возникновения грыжи, патологической подвижности почек и сосудистых нарушений (в т.ч. варикозного расширения вен).
Глубокий выпад с сильным сгибанием в коленном суставе, сед в "полушпагат"	Риск повреждения связок в паховой области. Риск повреждения связок коленного сустава, смещения надколенника.
Бег в быстром темпе, особенно на средние и длинные дистанции	Значительная нагрузка на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую и дыхательную систему. Риск травмы связочно-мышечного аппарата нижних конечностей, прогрессирования отклонений костно-мышечной системы. Риск возникновения острой сердечной недостаточности, обострения хронических заболеваний.
Прыжки в быстром темпе	Значительная нагрузка на опорно-

<p>продолжительное время (особенно асимметричные, с поворотами); спрыгивание на твердую поверхность</p>	<p>двигательный аппарат, сердечно-сосудистую систему, повышение внутричерепного давления. Риск травмы связочно-мышечного аппарата нижних конечностей, прогрессирования отклонений костно-мышечной системы, обострения хронических заболеваний.</p>
<p>Прыжки через спортивные снаряды (через коня, козла)</p>	<p>Избыточная нагрузка на связочно-мышечный аппарат позвоночника и конечностей, повышение внутрибрюшного давления. Риск травмы позвоночника (особенно копчика), повреждения связок в паховой области, возникновения грыжи.</p>

Приложение № 3  
к методическим рекомендациям  
«Медико-педагогический контроль  
за организацией занятий физической  
культурой обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья»  
письма Министерства образования и  
науки Российской Федерации  
от 30 мая 2012 года № МД-583/19  
о методических рекомендациях  
«Методико-педагогический контроль  
за организацией занятий физической культурой  
обучающихся с отклонениями  
в состоянии здоровья»

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ И ОГРАНИЧЕНИЯ  
К ВЫПОЛНЕНИЮ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ С УЧЕТОМ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Болезни органов и систем организма	Противопоказания	Ограничения
Органы кровообращения артериальная гипертензия компенсированные пороки сердца и др.)	1. Физические нагрузки высокой интенсивности бег в быстром темпе, прыжки в быстром темпе, эстафеты и др.). 2. Акробатические упражнения (кувырки вперед и назад, "мостик", "березка", стойка на руках и на голове и др.). 3. Упражнения на гимнастических снарядах, в том числе висы без опоры, подтягивание на перекладине, прыжки через коня (козла), упражнения на брусьях и кольцах и др. 4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием.	1. Продолжительные физические нагрузки средней интенсивности (бег трусцой, бег в умеренном темпе, подвижные игры и др.) 2. Физические упражнения, направленные на развитие общей и локальной выносливости, скоростно-силовых качеств. 3. Физические упражнения на тренажерах (необходим индивидуальный подбор тренажера со строгим дозированием физических нагрузок). 5. Физические упражнения, вызывающие нервное перенапряжение.
Органы дыхания (хронический бронхит, бронхиальная астма, рецидивирующие носовые кровотечения и др.)	1-4. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения.	1-5. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения.
Мочеполовая система (пиелонефрит, цистит, нарушения менструальной функции и др.)	1-3. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным	1-4. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения.

	напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием. 5. Переохлаждение	5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела. 6. Занятия плаванием.
Органы пищеварения (хронический гастрит, хронический гастродуоденит, язвенная болезнь, пупочная грыжа и др.)	1-3. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием.	1-5. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 6. Круговые движения туловища и наклоны, особенно вперед. 7. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела.
Нервная система (эпилепсия, внутричерепная гипертензия, гипертензионно-гидроцефальный синдром и др.)	1-3. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с длительной задержкой дыхания, натуживанием и значительным наклоном головы.	1-5. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела. 7. Круговые движения головой, наклоны головы.
Костно-мышечная система (плоскостопие, сколиоз, лордоз, кифоз, выраженные нарушения осанки, в том числе кифосколиотическая, плоская спина и др.)	1-3. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения.	1-4. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 5. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела.
Органы зрения (миопия средней и высокой степени, гиперметрия средней и высокой степени, астигматизм и др.)	1-3. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с запрокидыванием и значительным наклоном головы, натуживанием, резким изменением положения тела. 5. Упражнения, требующие напряжения органов зрения (упражнения в равновесии на повышенной опоре и др.).	1-5. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.).
Эндокринная система (ожирение, сахарный диабет и др.)	1-3. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 4. Упражнения, выполнение которых связано с интенсивным напряжением мышц брюшного пресса, натуживанием.	1-5. см. противопоказания при болезнях органов кровообращения. 6. Упражнения, сопровождающиеся значительным

		сотрясением тела (прыжки в высоту, с разбега, спрыгивания и др.).
--	--	--

## **ИНСТРУКЦИИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ДЛЯ РАБОТНИКОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ**

### **Организация, обучение и проведение мероприятий по охране труда.**

Мероприятия по охране труда проводятся в соответствии с ГОСТ 12.0.004-90, и состоят из лекций, инструктажей, наглядных ознакомлений студентов с теми или иными инструкциями.

Обязательными являются инструктажи, среди которых различают вводный, первичный, повторный, внеплановый и целевой.

1. Вводный инструктаж должны проходить все студенты, поступившие на 1-й курс. Он проводится на первом занятии по физической культуре. Задачи вводного инструктажа состоят в ознакомлении вновь поступивших студентов с основными правилами поведения в спортзале, производственной санитарией, личной гигиеной. Студенты знакомятся с правилами электро- и пожарной безопасности, приемами пользования огнетушителями и местами их размещения.

2. Первичный инструктаж проводится на рабочем месте преподавателем и содержит особенности организации рабочего места.

3. Периодический (или повторный) инструктаж проводится с целью проверки и закрепления у студентов знаний по охране труда.

4. Внеплановый инструктаж проводится при введении в действие новых инструкций, освоении нового оборудования, при нарушении студентами мер безопасности.

5. Целевой инструктаж проводится при выполнении разовых работ, не связанных с прямыми обязанностями работников и студентов по специальности (уборка спортивного зала, выезды на соревнования и др.).

Проведение всех видов инструктажа оформляется в специальном журнале, где расписываются студенты (лично) и лицо, проводившее инструктаж.

РАССМОТРЕНО  
на заседании  
Учёного Совета  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего образования  
евангельских христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский Христианский  
Университет»  
протокол № 07-УС от 28.08.2024 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего  
образования евангельских  
христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский  
Христианский Университет»

\_\_\_\_\_  
И.А.Кузнецов  
28.08.2024 г.

## ИНСТРУКЦИЯ № 1

### по охране труда на занятиях по физической культуре и спорту в спортивном и тренажерном зале и при использовании гимнастических снарядов

#### **1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ**

- 1.1. К занятиям по физической культуре допускаются студенты, прошедшие медицинский контроль и имеющие допуск к занятиям в объеме, предусмотренном врачебным контролем, выраженным в названии медицинской группы.
- 1.2. Студенты должны соблюдать дисциплину и правила внутреннего распорядка спортивного зала.
- 1.3. На занятия допускаются студенты в спортивной форме (мягкий трикотажный костюм и спортивная обувь).
- 1.4. Приступать к занятиям разрешается спустя 1,5 часа после приема пищи.
- 1.5. Не допускается пребывание в раздевалках и спортивном зале лиц, находящихся в нездоровом (физическом или психическом) состоянии или под влиянием наркотических средств, что может явиться причиной опасности для жизни этого лица или других лиц.
- 1.6. Студенты обязаны ознакомиться с инструкцией по охране труда.
- 1.7. Лица, нарушающие требования по охране труда, в зависимости от последствия нарушения несут дисциплинарную, материальную или уголовную ответственность.

#### **2. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ДО НАЧАЛА ЗАНЯТИЙ**

- 2.1. Занятия по физической культуре проводятся при температуре в спортивном зале не ниже 18°C.
- 2.2. Студенты допускаются в зал и уходят из него только с разрешения преподавателя.
- 2.3. Находиться в зале разрешается только в спортивной форме и сменной спортивной обуви.
- 2.4. Студенты должны бережно обращаться с оборудованием и инвентарем, правильно подготавливать их к занятиям и затем убирать.
- 2.5. При проведении спортивных игр необходимо снять кольца, серьги, цепочки. Ногти должны быть коротко острижены, длинные волосы завязаны.

#### **3. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ**

- 3.1. Во время занятий студенты обязаны точно выполнять задания преподавателя.
- 3.2. Запрещается проведение занятий на мокром, скользком полу.
- 3.3. Во время занятий запрещается употребление жевательной резинки.
- 3.4. Не разрешается самовольный уход из зала, без разрешения преподавателя.
- 3.5. Не разрешается заниматься на гимнастических снарядах без преподавателя.

3.6. Не разрешается выполнение сложных гимнастических упражнений без страховки.

3.7. Запрещается выполнение упражнений на плохо закрепленных или неисправных снарядах.

3.8. Нельзя выполнять упражнения на снарядах с влажными ладонями, при наличии на ладонях свежих мозолей.

3.9. Не разрешается находиться близко к снаряду при выполнении на нем упражнений другими студентами.

3.10. Запрещается переносить тяжелые гимнастические снаряды без применения специальных устройств.

3.11. При поднимании или опускании жердей брусьев нельзя держаться за металлическую опору.

#### **4. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

4.1. Если во время занятий произошел несчастный случай (травма, потеря сознания), то необходимо срочно прервать занятие, оказать посильную помощь пострадавшему, поставить в известность преподавателя и администрацию о случившемся.

4.2. При обнаружении пожара или загорания немедленно сообщить об этом преподавателю и администрации, в пожарную охрану (01), приступить к тушению пожара имеющимися средствами пожаротушения (огнетушитель, внутренний пожарный кран и т.д.).

#### **5. ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ**

5.1. Первая помощь пострадавшему должна быть оказана немедленно и непосредственно на месте происшествия, сразу же после устранения причины, повлекшей травму.

##### **5.2 Ранения**

5.2.1. При ссадинах и царапинах место повреждения нужно смазать йодной настойкой или перекисью водорода.

5.2.2. При небольших ранениях с незначительным кровотечением необходимо смазать края йодной (и в коем случае не допускать попадания йода в рану), кровоточащую поверхность смочить 3% раствором перекиси водорода до уменьшения или прекращения кровотечения и после этого наложить на рану повязку из индивидуального перевязочного пакета. Винтовать конечность надо снизу вверх, начиная от кисти или стопы к туловищу. Нельзя бинтовать слишком туго, чтобы не нарушить кровообращение. При отсутствии индивидуального пакета для перевязки можно использовать чистый носовой платок, полотенце, чистую ветошь. Запрещается промывать рану водой, т.к. это может вызвать тяжелое осложнение. При отсутствии йода или спирта наложить сухую повязку.

5.2.3. При ранениях конечностей, сопровождающихся сильными кровотечениями, надо наложить жгут выше раны (при ранах руки - на плечо, при ранах ноги - на бедро). Жгут накладывается на одежду или ватную подкладку. Оставлять жгут можно не более 1.5 час, иначе может наступить омертвление конечностей. Время наложения жгута (день, час и минуты) следует точно указать в записке, которую необходимо подложить под повязку. Если 1.5 часа прошли, жгут следует снять на несколько минут и затем вновь наложить выше того места, где он был наложен раньше. При отсутствии жгута для остановки кровотечения можно наложить закрутку, использовав для этого бинт, полотенце, платок, поясной ремень и др. Сразу же после наложения жгута или закрутки пострадавший должен быть направлен в медицинский пункт или больницу.

5.2.4. При микротравмах - небольших ранах, ссадинах, царапинах, мелких порезах, уколах — поврежденный участок вымыть теплой водой с мылом и насухо вытереть полотенцем и обработать йодной настойкой или спиртовым раствором бриллиантовой зелени. Можно применять клей БФ-2 или жидкость Новикова.

##### **5.3. Ушибы, вывихи, переломы**

5.3.1. На ушибленные части тела наложить тугую повязку и сверху повязки прикладывать холодные предметы (снег, лед в резиновом мешке или бутылку с холодной водой). Необходимо обеспечить полный покой ушибленной части тела. Для этого руку при ушибе подвешивают на косынке, при ушибе ног, туловища, головы пострадавший должен

лежать. Смазывать места йодной настойкой следует только при наличии ссадин и царапин.

5.3.2. При вывихе необходимо на поврежденный сустав наложить неподвижную повязку или шину.

5.3.3. При сильном ушибе и подозрении на перелом или вывих конечностей, на последнюю необходимо наложить шину. Шина накладывается таким образом, чтобы обеспечить неподвижность в суставах, расположенных выше и ниже предполагаемого места перелома или вывиха. Верхние конечности при травмах помимо шины могут также фиксироваться подвешиванием на косынке.

После проведения названных выше мероприятий пострадавшего необходимо уложить на носилки и отправить в медпункт.

5.3.4. При открытом переломе (видна рана с торчащими обломками костей) сначала следует перевязать рану, а затем наложить шины.

При ушибах, переломах, вывихах ощупывать место повреждения, вправлять вывихи и обломки костей запрещено.

5.3.5. При повреждении позвоночника, головы и внутренних органов пострадавшего уложить на носилки и немедленно направить в лечебное учреждение.

#### **5.4. Ожоги**

5.4.1. Термические ожоги возникают от воздействия на ткани организма высокой температуры. По глубине поражения ожоги подразделяются на 4 степени. Ожоги 1-2-3-4 степени относятся к поверхностным. Ожоги 3-4 степени являются глубокими, и восстановление целостности кожных покровов достигается только при пересадке кожи. Первая помощь направлена на быстрое удаление пострадавшего из зоны высокой температуры и погашение пламени на горячей одежде. Для быстрого снятия одежду лучше разрезать, но в холодное время ее лучше не снимать. Не отрывать обрывки одежды от поверхности ожога - их надо обрезать ножницами, а поверх наложить повязку. При отсутствии стерильного материала ожоговую поверхность закрыть чистой хлопчатобумажной тканью. Нельзя смазывать ожоговую поверхность косметическими мазями, животными и растительными маслами, вазелином - они не снимают боли, а облегчают проникновение инфекции и затрудняют хирургическую обработку.

При ожогах полезно сразу же поместить обожженное место под струю холодной воды, либо в емкость с холодной водой на 20-30 минут, что уменьшит боль и отечность (при 1 степени ожога).

#### **5.5. Поражение электрическим током**

5.5.1. При поражении электрическим током большое значение имеет быстрое оказание помощи. Прежде всего пострадавшего необходимо освободить от действия электрического тока (выключить выключатель, рубильник, перерубить провод, оттянуть его от пострадавшего сухим шестом, доской, рукояткой топора и т.п.).

После освобождения от действия тока пострадавшего нужно удобно уложить, расстегнуть его одежду, обеспечить приток свежего воздуха, дать понюхать нашатырного спирта, растереть и согреть тело.

5.5.2. При местном поражении (ожоге) на пораженный участок наложить стерильную повязку. При слабом дыхании или отсутствии признаков жизни нужно немедленно делать искусственное дыхание и одновременно вызвать медицинского работника.

### **6. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЗАНЯТИЙ**

6.1. После занятий необходимо убрать спортивные снаряды, инвентарь. При наличии неисправностей сообщить о них преподавателю.

6.2. После каждого занятия в зале проводится влажная уборка.

Инструкция разработана

Проректором по УР Кудяева Н.Б.

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

дата

Согласована:

Начальник АХО Маммаев Г.Д. \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_ дата

Религиозная организация – духовная образовательная организация высшего образования евангельских христиан-баптистов «Санкт-Петербургский Христианский Университет»

РАССМОТРЕНО  
на заседании  
Учёного Совета  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего образования  
евангельских христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский Христианский  
Университет»  
протокол № 07-УС от 28.08.2024 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего  
образования евангельских  
христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский  
Христианский Университет»

\_\_\_\_\_ И.А.Кузнецов  
28.08.2024 г.

**ИНСТРУКЦИЯ № 2**  
**по охране труда для студентов на занятиях по легкой атлетике и общей**  
**физической подготовке на спортивной площадке**

**1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ**

1.1. Занятия проводятся при температуре воздуха не ниже  $-25^{\circ}\text{C}$ , при наличии умеренного и сильного ветра соответственно  $-20^{\circ}\text{C}$ ,  $-15^{\circ}\text{C}$ .

1.2. К занятиям по легкой атлетике допускаются студенты, прошедшие медицинский контроль, и имеющие допуск к занятиям в объеме, предусмотренном врачебным контролем.

1.3. Не допускается пребывание в раздевалках и на спортивной площадке лиц, находящихся в нездоровом (физическом или психическом) состоянии или под влиянием наркотических веществ, что может явиться причиной опасности для жизни этого лица или других лиц.

1.4. На занятия допускаются студенты в спортивной форме, в зависимости от времени года (мягкий трикотажный костюм, ветрозащитная куртка, шапочка, перчатки, теплые носки, спортивная обувь).

1.5. Приступать к занятиям разрешается спустя 1,5 часа после приема пищи.

1.6. Если занятия связаны с переездом в общественном транспорте, с переходом дорог, то необходимо соблюдать правила поведения в общественном транспорте и правила дорожного движения.

**2. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ДО НАЧАЛА ЗАНЯТИЙ**

2.1. Не разрешается приступать к занятиям по легкой атлетике в болезненном состоянии, с повышенной температурой.

2.2. Нельзя приступать к занятиям без разрешения преподавателя.

2.3. Учащимся не разрешается заниматься на скользких беговых дорожках при наличии на них посторонних предметов.

2.4. Студенты должны бережно обращаться с оборудованием и инвентарем, правильно подготавливать их к занятиям и затем убирать.

2.5. При проведении спортивных игр необходимо снять кольца, серьги, цепочки; ногти должны быть коротко острижены, длинные волосы завязаны.

**3. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ**

3.1. Во время занятий студенты обязаны точно выполнять задания преподавателя.

3.2. Во время занятий запрещается: курение, нахождение в болезненном, нетрезвом состоянии, под влиянием наркотической зависимости.

3.3. Не разрешается самовольный уход с места занятий, без разрешения преподавателя.

3.4. Не разрешается заниматься прыжками при наличии посторонних предметов в прыжковой яме.

3.5. Не разрешаются игры на футбольном поле при наличии на нем камней и других посторонних предметов.

3.6. Не разрешается подтягиваться на футбольных воротах и использовать для подтягивания не приспособленные для этой цели предметы.

#### **4. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

4.1. Если во время занятий произошел несчастный случай (травма, потеря сознания) то необходимо срочно прервать занятие, оказать посильную помощь пострадавшему, поставить в известность преподавателя и администрацию о случившемся, вызвать врача.

4.2. При обнаружении пожара или загорания немедленно сообщить об этом преподавателю и администрации, в пожарную охрану (01), приступить к тушению пожара имеющимися средствами пожаротушения (огнетушитель, внутренний пожарный кран и т.д.).

#### **5. ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ**

5.1. Первая помощь пострадавшему должна быть оказана немедленно и непосредственно на месте происшествия, сразу же после устранения причины, повлекшей травму соответствии с Инструкцией № 1 по охране труда на занятиях по физической культуре и спорту в спортивном зале и при использовании гимнастических снарядов от 28.08.2024 г.

#### **6. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЗАНЯТИЙ**

6.1. По окончании занятий подвести итоги, сообщить о нарушениях дисциплины.

6.2. В случае нарушения дисциплины выносится дисциплинарное замечание, выговор (в зависимости от степени нарушения).

6.3. После занятий необходимо переодеться, принять душ.

6.4. Организованный выезд с места занятий.

Инструкция разработана

Проректором по УР Кудяева Н.Б. \_\_\_\_\_  
подпись дата

Согласована:

Начальник АХО Маммаев Г.Д. \_\_\_\_\_  
подпись дата

Религиозная организация – духовная образовательная организация высшего образования евангельских христиан-баптистов «Санкт-Петербургский Христианский Университет»

РАССМОТРЕНО  
на заседании  
Учёного Совета  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего образования  
евангельских христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский Христианский  
Университет»  
протокол № 07-УС от 28.08.2024 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего  
образования евангельских  
христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский  
Христианский Университет»

\_\_\_\_\_ И.А.Кузнецов  
28.08.2024 г.

### **ИНСТРУКЦИЯ № 3 по охране труда для студентов на выезде для участия в соревнованиях**

#### **1 ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ**

- 1.1. К участию в соревнованиях допускаются студенты, прошедшие медицинский контроль и имеющие разрешение врача.
- 1.2. Не разрешается участие в соревнованиях без наличия студенческого билета и паспорта.
- 1.3. К участию в соревнованиях не допускаются студенты без спортивной формы.
- 1.4. На время проживания в гостинице, общежитии студенты должны соблюдать правила поведения в общежитии.
- 1.5. Запрещается принимать в комнате посторонних.
- 1.6. Запрещается распитие спиртных напитков и находиться в общежитии, и гостинице в нетрезвом состоянии, состоянии наркотической зависимости.
- 1.7. Запрещается отлучаться с места проживания или соревнований без разрешения представителя команды, тренера.
- 1.8. Представителю команды иметь аптечку для оказания помощи при ссадинах, ушибах.

#### **2. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ДО НАЧАЛА СОРЕВНОВАНИЙ**

- 2.1. Студенты должны соблюдать правила посадки в автобус, электричку, трамвай, троллейбус.
- 2.2. В пути следования соблюдать правила поведения в общественном транспорте.
- 2.3. Не разрешается высовываться из окон автобуса, вагона, трамвая, электрички во время движения транспорта.
- 2.4. Запрещается передвигаться по салону автобуса, разговаривать с водителем.
- 2.5. В случае болезни студента, необходимо поставить в известность представителя команды.
- 2.6. Перед началом соревнований студенты должны снять кольца, серьги, цепочки, коротко постричь ногти.

#### **3. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ВО ВРЕМЯ СОРЕВНОВАНИЙ**

- 3.1. Запрещается опаздывать на соревнования. Команда является к месту соревнований за 30-40 минут.
- 3.2. Разминка проводится только с разрешения судей. Запрещается разминка в зале

рядом с площадкой во время игры.

3.3. Запрещается предпринимать неигровые действия во время игры без разрешения судьи.

#### **4. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

4.1. Если во время соревнований, пребывания в общежитии возникла аварийная ситуация (пожар, угарный газ), произошел несчастный случай, то необходимо срочно остановить соревнования, оказать посильную помощь пострадавшему, поставить в известность руководителя, администрацию.

4.2. Устранить причину аварии (если это возможно самим), вызвать пожарную или аварийную службы.

4.3. Если пострадавший имеет серьезные травмы, обязательно госпитализировать его для медицинского освидетельствования и оказания квалифицированной помощи.

#### **5. ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ**

5.1. Первая помощь пострадавшему должна быть оказана немедленно и непосредственно на месте происшествия, сразу же после устранения причины, повлекшей травму соответствии с Инструкцией № 1 по охране труда на занятиях по физической культуре и спорту в спортивном зале и при использовании гимнастических снарядов от 28.08.2024 г.

#### **6. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЗАНЯТИЙ**

6.1. По окончании соревнований подвести итоги, сообщить о положительных и отрицательных сторонах встреч, о нарушениях дисциплины.

6.2. В случае нарушения дисциплины выносятся дисциплинарное замечание, выговор, отстранение от дальнейшего участия в соревнованиях (в зависимости от степени нарушения).

6.3. Организованный выезд с места соревнований.

Инструкция разработана

Проректором по УР Кудаева Н.Б. \_\_\_\_\_  
подпись дата

Согласована:

Начальник АХО Маммаев Г.Д. \_\_\_\_\_  
подпись дата

РАССМОТРЕНО  
на заседании  
Учёного Совета  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего образования  
евангельских христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский Христианский  
Университет»  
протокол № 07-УС от 28.08.2024 г.

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор  
Религиозной организации –  
духовной образовательной  
организации высшего  
образования евангельских  
христиан – баптистов  
«Санкт-Петербургский  
Христианский Университет»

\_\_\_\_\_  
И.А.Кузнецов  
28.08.2024 г.

**ИНСТРУКЦИЯ № 4**  
**по охране труда для студентов**  
**при проведении занятий по спортивным и подвижным играм**  
**(футбол, волейбол, баскетбол, теннис и др.)**

**1. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ**

- 1.1. К занятиям по спортивным и подвижным играм допускаются лица, прошедшие медицинский осмотр и инструктаж по охране труда.
- 1.2. При проведении занятий должно соблюдаться расписание учебных занятий, установленные режимы занятий и отдыха.
- 1.3. При проведении занятий по спортивным и подвижным играм возможно воздействие на обучающихся следующих опасных факторов: травмы при столкновениях, нарушении правил проведения игры, при падениях на мокром, скользком полу или площадке.
- 1.4. Занятия по спортивным и подвижным играм должны проводиться в спортивной одежде и спортивной обуви с нескользкой подошвой.
- 1.5. При проведении занятий по спортивным и подвижным играм должна быть медаптечка, укомплектованная необходимыми медикаментами и перевязочными средствами для оказания первой помощи при травмах.
- 1.6. Преподаватель и обучающиеся обязаны соблюдать правила пожарной безопасности, знать места расположения первичных средств пожаротушения.
- 1.7. О каждом несчастном случае с обучающимся преподаватель обязан немедленно сообщить администрации университета, оказать первую помощь пострадавшему.
- 1.8. В процессе занятий преподаватель и обучающиеся должны соблюдать правила проведения спортивной игры, ношения спортивной одежды и спортивной обуви, правила личной гигиены.
- 1.9. Лица, допустившие невыполнение или нарушение инструкции по охране труда, привлекаются к дисциплинарной ответственности в соответствии с правилами внутреннего трудового распорядка и, при необходимости, подвергаются внеочередной проверке знаний норм и правил охраны труда.

**2. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЗАНЯТИЙ**

- 2.1. Надеть спортивную форму и спортивную обувь с нескользкой подошвой.
- 2.2. Проверить надежность установки и крепления стоек и перекладин футбольных ворот, баскетбольных щитов и другого спортивного оборудования для спортивной игры.
- 2.3. Проверить состояние и отсутствие посторонних предметов на полу или спортивной площадке.
- 2.4. Провести разминку, тщательно проветрить спортивный зал.

**3. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ВО ВРЕМЯ ЗАНЯТИЙ**

3.1. Начинать игру, делать остановки в игре и заканчивать игру только по команде (сигналу) преподавателя.

3.2. Строго выполнять правила проведения подвижной игры.

3.3. Избегать столкновений с игроками, толчков и ударов по рукам и ногам игроков.

3.4. При падениях необходимо сгруппироваться во избежание получения травмы.

3.5. Внимательно слушать и выполнять все команды (сигналы) преподавателя.

#### **4. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ В АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

4.1. При возникновении неисправности спортивного оборудования и инвентаря, прекратить занятия и сообщить об этом администрации университета. Занятия продолжать только после устранения неисправности или замены спортивного оборудования и инвентаря.

4.2. При получении обучающимся травмы немедленно оказать первую помощь пострадавшему, сообщить об этом администрации университета, при необходимости отправить пострадавшего в ближайшее лечебное учреждение.

4.3. При возникновении пожара в спортивном зале немедленно эвакуировать обучающихся из зала через все имеющиеся эвакуационные выходы, сообщить о пожаре администрации университета и в ближайшую пожарную часть, приступить к тушению пожара с помощью имеющихся первичных средств пожаротушения.

#### **5. ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ**

5.1. Первая помощь пострадавшему должна быть оказана немедленно и непосредственно на месте происшествия, сразу же после устранения причины, повлекшей травму соответствии с Инструкцией № 1 по охране труда на занятиях по физической культуре и спорту в спортивном зале и при использовании гимнастических снарядов от 28.08.2024 г.

#### **6. ТРЕБОВАНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЗАНЯТИЙ**

6.1. Убрать в отведенное место спортивный инвентарь и провести влажную уборку спортивного зала.

6.2. Тщательно проветрить спортивный зал.

6.3. Снять спортивную одежду и спортивную обувь и принять душ вымыть лицо и руки с мылом.

Инструкция разработана

Проректором по УР Кудяева Н.Б. \_\_\_\_\_  
подпись дата

Согласована:

Начальник АХО Маммаев Г.Д. \_\_\_\_\_  
подпись дата