

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава
России,
член-корр. НАМНУ проф. Г.А. Игнатенко

«31» 08 2023 г.



**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Основы гипокситерапии в клинической практике»
Кафедра педиатрии № 3**

Трудоемкость: 18 часов /18 зачетных единиц трудоемкости
Специальность основная: педиатрия
Форма обучения: очная

Донецк 2023

Разработчики программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, учёное звание	Занимаемая должность
1.	Дубовая Анна Валериевна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой педиатрии № 3
2.	Лимаренко Марина Петровна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии № 3
3.	Бордюгова Елена Вячеславовна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии № 3
4.	Науменко Юлия Владимировна	к.м.н.	Доцент кафедры педиатрии № 3
5.	Тонких Наталья Александровна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии № 3
6.	Баешко Галина Ивановна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры педиатрии № 3

ДПП ПК «Основы гипокситерапии в клинической практике» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры педиатрии № 3
« 15 » 06 2023 г., протокол № 21

Зав. кафедрой педиатрии № 3,
д.м.н., профессор


_____ (подпись)

А.В. Дубовая

ДПП ПК «Основы гипокситерапии в клинической практике» рассмотрена на заседании методической комиссии ФИПО
« 29 » 06 2023 г., протокол № 6

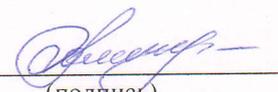
Председатель комиссии, д.м.н.,
профессор


_____ (подпись)

А.Э. Багрий

ДПП ПК «Основы гипокситерапии в клинической практике» рассмотрена на заседании Ученого совета ФИПО
« 29 » 06 2023 г., протокол № 9

Председатель Ученого совета ФИПО,
к.м.н., доцент


_____ (подпись)

А.В. Ващенко

Заместитель проректора по учебной работе
по вопросам последипломного образования,
к.м.н., доцент


_____ (подпись)

А.Л. Христуленко

ДПП ПК «Основы гипокситерапии в клинической практике» утверждена на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России протокол № 6 от « 31 » 08 2023 г.

Секретарь
Ученого совета
ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России,
к.м.н., доцент


_____ (подпись)

Е.И. Беседина

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы	стр. 4
2.	Цель программы	стр. 4 - 5
3.	Планируемые результаты обучения	стр. 5 – 12
4.	Учебный план	стр. 13
5.	Календарный учебный график	стр. 14
6.	Рабочие программы модулей	стр. 15 – 17
7.	Организационно-педагогические условия	стр. 18
7.1.	Материально-технические условия реализации программы	18
7.2.	Учебно-методическое и информационное обеспечение	19-20
8.	Формы аттестации и оценочные материалы	стр. 20-25

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей (ДПП ПК) «Основы гипокситерапии в клинической практике» со сроком освоения 18 академических часов является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Дополнительные профессиональные образовательные программы, реализуемые в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, представляют собой комплект учебно-методических документов, определяющих содержание и методы реализации процесса обучения, разработанный и утверждённый вузом с учётом требований рынка труда, федеральных государственных образовательных стандартов, профессиональных стандартов, квалификационных требований.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Основы гипокситерапии в клинической практике» обусловлена тем, что метод нормобарической гипокситерапии обеспечивает повышение компенсаторно-приспособительных возможностей организма человека и может быть использована для профилактики, лечения и реабилитации пациентов с различными заболеваниями.

ДПП ПК направлена на формирование у слушателей компетенций, позволяющих оказывать пациентам квалифицированную помощь; формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремления к постоянному повышению своей квалификации, новаторству.

ДПП ПК регламентирует цели, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, содержание рабочих программ, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки (Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»).

Программа разработана с учётом:

1. Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

2. Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.03.2017 № 306н, регистрационный номер 833.

3. Квалификационной характеристики «Врач-педиатр» (Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих; Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», Должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. Утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н г. Москва (ред. от 09.04.2018)).

4. Лицензии на образовательную деятельность ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

2. Цель программы

Качественная подготовка слушателей в соответствии с перечнем компетенций, необходимых для освоения ДПП ПК.

Совершенствование профессиональных компетенций врача-педиатра, необходимых для выполнения всех видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации, в т.ч. диагностической и лечебной трудовых функций, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей. Врач-педиатр выполняет следующие виды

профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, организационно-управленческая.

Задачи теоретической части изучения ДПП ПК:

- 1) совершенствование знаний о патогенетических механизмах нормобарической гипокситерапии в детском возрасте,
- 2) совершенствование знаний о показаниях, противопоказаниях нормобарической гипокситерапии у детей,
- 3) совершенствование знаний о методике проведения нормобарической гипокситерапии у детей.

Задачи практической части изучения ДПП ПК:

- 1) совершенствовать умения и владения в проведении нормобарической гипокситерапии в детском возрасте.

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения вытекают из Профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 марта 2017 года № 306н, из Квалификационной характеристики «Врач-педиатр» (Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих; Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», Должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. Утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н г. Москва (ред. от 09.04.2018)).

Требования к квалификации врача-педиатра: Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия" и подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности "Педиатрия",

или высшее образование - специалитет по специальности «Педиатрия» (полученное после 1 января 2016 г. для замещения должности врач-педиатр участковый), или

Профессиональная переподготовка по специальности "Педиатрия" при наличии подготовки в ординатуре по специальности "Общая врачебная практика (семейная медицина)".

В результате освоения программы дополнительного профессионального образования «Основы гипокситерапии в клинической практике» врач-педиатр должен актуализировать свои знания, осуществить формирование профессиональной компетенции путем обучения проведению нормобарической гипокситерапии у детей.

В результате успешного освоения программы слушатель уссовершенствует имеющиеся профессиональные компетенции - способность/готовность:

- 1) Назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность (ПК 2).
- 2) Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (ПК 3).
- 3) Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации (ПК 5).

Связь Программы с Единым квалификационным справочником

Должность	Должностные обязанности
Врач-педиатр	Оценивает физическое и нервно-психическое развитие ребенка. Оценивает детей по принадлежности к группам здоровья, дает рекомендации по воспитанию и вскармливанию, выделяет детей группы риска. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.

Связь ДПП ПК с профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый»

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
А/02.7 (ПК 2)	Разработка плана лечения болезней и состояний ребенка	Составлять план лечения болезней и состояний ребенка с учетом его возраста, диагноза и клинической картины заболевания и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения
	Назначение медикаментозной терапии ребенку	Назначать медикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Современные методы медикаментозной терапии болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение немедикаментозной терапии ребенку	Назначать немедикаментозную терапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с действующими	Механизм действия лекарственных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением

		клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	
Назначение диетотерапии ребенку	Назначать диетотерапию с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Современные методы немедикаментозной терапии основных болезней и состояний у детей в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	
Формирование у детей, их родителей (законных представителей) и лиц, осуществляющих уход за ребенком, приверженности лечению	Разъяснять детям, их родителям (законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ребенком, необходимость и правила приема медикаментозных средств, проведения немедикаментозной терапии и применения диетотерапии	Механизм действия немедикаментозной терапии; медицинские показания и противопоказания к ее назначению; осложнения, вызванные ее применением	
Выполнение рекомендаций по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами	Выполнять рекомендации по назначению медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной ребенку врачами-специалистами	Принципы назначения лечебного питания с учетом возраста ребенка, диагноза и клинической картины болезни и состояния в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи	
Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)	Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента, в том числе проводить мероприятия для восстановления дыхания и сердечной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов	Методы проведения санитарно-просветительной работы с детьми, их родителями (законным представителям) и лицами, осуществляющими уход за ребенком, по вопросам использования медикаментозной и немедикаментозной терапии	

		медицинской помощи	
	Оказание медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента	Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний с явными признаками угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи (проведение мероприятий для восстановления дыхания и сердечной деятельности)
	Оценка эффективности и безопасности медикаментозной и немедикаментозной терапии у детей	Оказывать паллиативную медицинскую помощь детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Принципы и правила проведения мероприятий при оказании медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
		Анализировать действие лекарственных препаратов по совокупности их фармакологического воздействия на организм в зависимости от возраста ребенка	Принципы и правила оказания паллиативной медицинской помощи детям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания медицинской помощи
А/03.7 (ПК 3)	Определение нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению их жизнедеятельности	Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи	Нарушения в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности
	Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в службу ранней помощи	Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации,	Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в

	оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	службу ранней помощи
Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям	Направлять детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы	Показания для направления детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь детям
Направление детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, для прохождения медико-социальной экспертизы	Оценивать выполнение индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе	Показания к направлению детей с нарушениями в состоянии здоровья, приводящими к ограничению их жизнедеятельности, в федеральные учреждения медико-социальной экспертизы
Контроль выполнения индивидуальной программы реабилитации детей-инвалидов, составленной врачом по медико-социальной экспертизе	Определять медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи	Методы контроля выполнения индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, составленной врачом по медико-социальной экспертизе
Контроль выполнения медицинских мероприятий по реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями	Определять врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Мероприятия по реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
Выбор врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей и детей с	Назначать санаторно-курортное лечение длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями с учетом	Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих

хроническими заболеваниями	возраста ребенка, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
Назначение санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями	Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий в соответствии с возрастом ребенка, диагнозом и клиническими проявлениями заболевания, с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
Проведение оценки эффективности и безопасности реализации реабилитации длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов	Производить оценку эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи	Медицинские показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющим детям и детям с хроническими заболеваниями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи
Проведение оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями		Методы оценки эффективности и безопасности реабилитации длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов оказания

			<p>медицинской помощи</p> <p>Методы оценки эффективности и безопасности реализации санаторно-курортного лечения длительно и часто болеющих детей и детей с хроническими заболеваниями с учетом возраста ребенка, диагноза и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи</p>
А/05.7 (ПК 5)	Получение согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных	Получать согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных	Правила получения согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на обработку персональных данных
	Получение информированного добровольного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику	Получать добровольное информированное согласие родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику	Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение обследования, лечение и иммунопрофилактику
	Составление плана и отчета о работе врача-педиатра участков	Составить план работы и отчет о работе врача-педиатра участкового в соответствии с установленными требованиями	Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья и нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских работников и медицинских организаций
	Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного контингента	Пользоваться методами и средствами наглядного представления результатов деятельности	Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие состояние здоровья прикрепленного контингента, порядок их вычисления и оценки
	Предоставление статистических показателей, характеризующих деятельность врача-педиатра участкового, по требованию руководства медицинской организации	Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья детского населения	Правила оформления в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям амбулаторно, медицинской документации, в том числе в электронном виде
	Ведение медицинской документации, в том числе в электронном виде	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Правила оформления и выдачи документов при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-

			социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности
	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности и оформление документации, оформление документации при направлении ребенка на медико-социальную экспертизу	Оформлять документы при направлении детей на госпитализацию, на санаторно-курортное лечение, на медико-социальную экспертизу, на посещение образовательных организаций, при временной утрате трудоспособности	Методы контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке
	Контроль выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой на педиатрическом участке	Работать в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"	Методы организации медицинской помощи детям в медицинских организациях
	Обеспечение в пределах своей компетенции внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		Правила работы в информационных системах и информационно-коммуникативной сети "Интернет"

4. Учебный план

Трудоёмкость обучения: 18 академических часов. Форма обучения: очная

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
1	Модуль 1. Нормобарическая гипокситерапии в практике врача - педиатра	16	16		12	4	2	2				зачет		2; 3; 5
1.1	Нормобарическая гипокситерапии в практике врача - педиатра		16		12	4	2	2			Т,ПР,ЗС			2; 3; 5
	Итоговая аттестация	2	2								Т,ПР,ЗС		2	2; 3; 5
	Всего	18	18		12	4	2	2					2	
Общий объем подготовки		18	18											
<i>Сокращения:</i> Т – тестирование ПР – оценка освоения практических навыков (умений) ЗС – решение ситуационных задач														

5. Календарный учебный график

Периоды освоения	3 дня
Понедельник	У
Вторник	ДОТ
Среда	У/ИА
Четверг	
Пятница	
Суббота	
Воскресение	

Сокращения: У – учебные занятия (аудиторные), ДОТ – учебные занятия с использованием ДОТ, ИА – итоговая аттестация

6. Рабочие программы модулей

Рабочая программа модуля № 1 «Нормобарическая гипокситерапии в практике врача - педиатра»

Рабочая программа модуля «Нормобарическая гипокситерапии в клинической практике» в рамках ДПП ПК «Основы гипокситерапии в клинической практике» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам определения патогенетических механизмов, показаний, противопоказаний к проведению нормобарической гипокситерапии с лечебной и профилактической целью у детей.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Назначать лечение детям и контролировать его эффективность и безопасность (ПК 2).
- 2) Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей (ПК 3).
- 3) Организация деятельности медицинского персонала и ведение медицинской документации (ПК 5).

Слушатель должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней). Знать патогенетические механизмы, методику проведения, показания, противопоказания к проведению гипокситерапии у детей.

1. Учебно-тематический план модуля № 1

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции ПК	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	в том числе с симуляционным обучением								
1	Нормобарическая гипокситерапии в практике врача-педиатра	16	16		12	4	2	2				Зачет		2; 3; 5
1.1	Основы нормобарической гипокситерапии: определение, патогенетические особенности, показания, противопоказания, эффекты	6	6		4			2			Т,ПР,ЗС			2; 3; 5
1.2	Применение нормобарической гипокситерапии при различных заболеваниях и (или) состояниях у детей	5	5		3	2	2				Т,ПР,ЗС			2; 3; 5
1.3	Методика проведения нормобарической гипокситерапии у детей. Выбор программы	5	5		5	2					Т,ПР,ЗС			2; 3; 5
	Итоговая аттестация	2	2											

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

**2. Тематический план модуля № 1
«Нормобарическая гипокситерапии в практике врача-педиатра»**

Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Основы нормобарической гипокситерапии: определение, патогенетические особенности, показания, противопоказания, эффекты		2

Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Применение нормобарической гипокситерапии при различных заболеваниях и (или) состояниях у детей	2	

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Основы нормобарической гипокситерапии: определение, патогенетические особенности, показания, противопоказания, эффекты	4		
2	Применение нормобарической гипокситерапии при различных заболеваниях и (или) состояниях у детей	3	2	
3	Методика проведения нормобарической гипокситерапии у детей. Выбор программы	5	2	

7. Организационно - педагогические условия реализации ДПП

При реализации ДПП ПК применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПП ПК предусматривает использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ), применяемых для преподавания теоретических разделов учебных модулей (чтение лекций) с использованием синхронной формы проведения занятий (онлайн лекции в формате вебинара).

Во время проведения практических занятий используются следующие варианты симуляционного обучения: деловая игра, круглый стол, кейс-метод: решение ситуационных задач, моделирующих работу с пациентами.

Итоговая аттестация обучающихся по ДПП ПК осуществляется в очной форме.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками проходит путем непосредственно контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения, а также может осуществляться с применением ДОТ (с использованием ресурсов системы Moodle, посредством электронной почты и т.п.) при подготовке к семинарско-практическим занятиям, а также чтении онлайн лекций в формате вебинаров.

При реализации ДПП ПК местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения Университета (клинической базы профильной кафедры).

7.1. Материально-технические условия реализации программы

№ п/п	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
1.	ИНВХ им. В.К. Гусака г. Донецка, включая отделения, учебные комнаты кафедры	Лекции, практические занятия	Компьютер, интерактивная доска, учебно-методические пособия, тестовые задания, ситуационные задачи
2.	Система Moodle, специально разработанная для создания качественных online- курсов преподавателями, является пакетом программного обеспечения для создания курсов дистанционного обучения*	Лекция Практическое занятие Тестовое задание	Компьютер, ноутбук, тестовые задания, ситуационные задачи

Система управления обучением (LMS) Moodle установлена на сервере дистанционного образования ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Система Moodle представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что и пользователи всех производных программ получают вышечисленные права) веб-приложение, предоставляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Moodle отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе Moodle необходимо Internet-соединение. Рекомендуемая скорость подключения - не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS, Linux.

Браузеры:

Internet Explorer, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
Mozilla Firefox, минимальная версия – 25.0, рекомендуемая версия – последняя

Google Chrome, минимальная версия – 30.0, рекомендуемая версия – последняя
Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя.

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: AdobeReader, программы MS Office (Word, Excel, PowerPoint и др.) или OpenOffice.

Программное обеспечение QuickTime и Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе Moodle слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

7.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение ДПП

а) Основная литература:

1. Пономаренко, Г. Н. Общая физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5479-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454794.html> (дата обращения: 17.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

2. Физиотерапия : национальное руководство / под редакцией Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 864 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-3112-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431122.html> (дата обращения: 20.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

3. Игнатенко, Г. А. Интервальная нормобарическая гипоксическая терапия в клинической практике / Г. А. Игнатенко, А. В. Мальцев. - Донецк : Ноулидж, 2011. - 216 с. : табл. - Текст : непосредственный.

4. Применение искусственно-измененной воздушной среды в физиотерапии / А. А. Мясников, В. И. Кулешов, А. В. Червинская, Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970411841V0003.html> (дата обращения: 17.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

5. Современные немедикаментозные технологии медицинской реабилитации детей / К. В. Котенко, М. А. Хан, Н. Б. Корчажкина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 440 с. - ISBN 978-5-9704-7062-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470626.html> (дата обращения: 20.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

б) Дополнительная литература:

1. Березовский В.А. Цветок Гильгамеша. Природная и инструментальная оротерапия (очерки о горах и их влиянии на организм человека) /В. А. Березовский. - Донецк: Заславский А. Ю., 2012. – 304 с. – Текст : непосредственный.

2. Уткин, С. И. Применение немедикаментозных методов в комплексном лечении наркологических больных / С. И. Уткин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0039.html> (дата обращения: 17.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

3. Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, Н. Б. Корчажкина [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-4586-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445860.html> (дата обращения: 20.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

4. Александров, В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие / В. В. Александров, С. А. Демьяненко, В. И. Мизин. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4969-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449691.html> (дата обращения: 20.11.2023). - Режим доступа : по подписке.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB-OPAC Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLIBRARY <http://elibrary.ru>
4. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
5. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» <https://cyberleninka.ru/>

8. Формы аттестации и оценочные материалы

8.1. Текущий контроль

Текущий контроль учебной деятельности врачей-педиатров осуществляется во время проведения практических, семинарских занятий с целью проверки уровня подготовленности к выполнению конкретных видов работ. Оценивание учебной деятельности проводится стандартизировано. Согласно структуре практического (семинарского) занятия определяются основные виды деятельности, которые оцениваются, прежде всего – практическая работа под руководством преподавателя и текущий тестовый контроль. За каждый из них выставляется отдельная оценка.

Оценивание практической работы – это оценка степени овладения умениями и навыками.

Профильная кафедра, в соответствии с целями занятия и учебным планом, определяет типовые задачи деятельности и умений, которые проверяются и оцениваются.

Например:

- *определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;*
- *определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;*
- *проведение дифференциального диагноза и определение клинического диагноза;*
- *определение лечебной тактики ведения больного ребенка, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;*
- *диагностика и лечение неотложных состояний в соответствии с темой занятия.*

Правильность выполнения типовых задач деятельности и умений, которые проверяются, оценивается баллами «1», «0,5» и «0» (выполнено, выполнено не полностью, не выполнено). Владение практическими навыками оценивается баллами «1» или «0» (выполнено, не выполнено).

Оценки выставляются на основе суммы баллов, полученных слушателями при оценивании степени овладения практическими навыками и умениями, правильности их выполнения, и отношения суммы баллов к максимально возможной сумме баллов (если обучающийся правильно выполнил все требуемые умения и навыки):

- при наличии 90-100 % – «5»,
- 80-89 % – «4»,
- 70-79 % – «3»,
- менее 70 % – «2».

Например:

тема занятия предусматривает, что обучающийся должен продемонстрировать владение 9 практическими умениями и 3 навыками, т.е. максимально возможное количество баллов 12.

Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трёх практических умений (выполнил их не полностью), то он получает $3+6+1,5 = 10,5$ баллов.

Это составляет 87,5% от 12 баллов (максимально возможного количества баллов за практические навыки и умения по данной теме), т.е. оценка 4.

Текущий тестовый контроль осуществляется с помощью индивидуальных наборов тестов из 10 тестовых заданий формата А, проверяющих достижения конкретных целей занятия. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК «Основы гипокситерапии в клинической практике» составляет 200 тестов.

Оценка за работу с тестовыми заданиями выставляется по шкале:

- при наличии 90-100% правильных ответов тестов – «5»,
- 80-89% правильных ответов – «4»,
- 70-79% правильных ответов – «3»,
- менее 70% правильных ответов – «2».

8.2. Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация слушателей ФИПО в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России проводится с целью оценивания результатов освоения обучающимся дисциплин (модулей) ДПП ПК по конкретной специальности на отдельных завершённых этапах обучения.

Промежуточная аттестация слушателей ДПП ПК проводится после завершения изучения дисциплины (модуля), проводится в формате зачета.

Зачет – форма контроля обучения, предусматривающая оценивание освоения слушателем учебного материала исключительно на основании выполнения им определенных видов работ на текущих практических, семинарских, лабораторных занятиях.

Слушателю ДПП ПК выставляется зачет в случае выполнения им в полном объеме учебного плана (отсутствие неотработанных пропусков аудиторных занятий) и всех видов работ, предусмотренных программой по конкретной дисциплине/модулю, при среднем балле успеваемости по дисциплине/модулю 3,0 и выше.

8.3. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация слушателей ДПП ПК должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя по специальности.

Цель итоговой аттестации:

- Установление уровня подготовки слушателя к выполнению профессиональных задач, проверка достижения общей и конкретной целей обучения.
- Проверка уровня сформированности компетенций (теоретической и практической подготовки).

Методические материалы.

4.1. Фонд оценочных средств цикла.

4.2. Программа итоговой аттестации.

4.3. Инструкция по оцениванию учебной деятельности ординаторов, слушателей ФИПО в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, утвержденная в установленном порядке.

К итоговой аттестации допускаются слушатели ФИПО, выполнившие учебный план в полном объеме и имеющие средний балл за текущую успеваемость не ниже 3,0.

Итоговая аттестация (экзамен) проводится в два этапа.

На первом этапе осуществляется тестирование с помощью наборов тестов из 50 тестовых заданий формата А, охватывающих основные цели цикла обучения, сложность наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя.

Второй этап представляет собой оценку степени освоения практических навыков и умений.

Первый этап итоговой аттестации – тестовая часть экзамена, которая проводится с помощью наборов тестовых заданий из 50 тестов формата А, охватывающих основные цели цикла обучения. Все наборы тестов имеют равное число заданий. Каждое задание имеет только один правильный ответ. Уровень сложности наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК «Основы гипокситерапии в клинической практике» составляет 200 тестов.

Примеры тестовых заданий:

1. На приеме у педиатра ребенок 12-ти лет, который относится к группе «часто длительно болеющих». Педиатр рекомендовал пройти курс нормобарической гипокситерапии № 10. Какой процент кислорода может быть использован при нормобарической гипокситерапии у данного ребенка?

- A. 10%
- B. 70%
- C. 90%
- D. 95%
- E. 100%.

2. Родители ребенка, 15 лет, обратились к участковому педиатру с целью получения информации о «новой» методике – гипокситерапии. Что лежит в основе лечебного действия данной методики?

- A. Повышение неспецифической резистентности организма
- B. Активизация адаптационных механизмов к условиям гипоксии
- C. Долговременные механизмы адаптации
- D. Активизация адаптационных механизмов
- E. Резервные механизмы компенсации

3. На приеме у кардиолога девочка А. 14-ти лет, у которой после дообследования выставлен диагноз первичная лабильная артериальная гипертензия. Рекомендовано пройти курс нормобарической гипокситерапии. Какой курс данной процедуры рекомендовано провести девочке А., 14 лет?

- A. 5 сеансов;
- B. 8 сеансов;
- C. 10 сеансов;
- D. 15 сеансов;
- E. 20 сеансов;

4. Мальчик С. 16 лет обратился с жалобами на головную боль, головокружение, повышение АД до 140/90 мм рт. ст. При трехкратном измерении АД зарегистрированы следующие цифры: 135/85 мм рт.ст., 130/80 мм рт.ст., 130/85 мм рт.ст. Во время лабораторно-инструментального обследования была исключена вторичная артериальная гипертензия. Выставлен диагноз вегето-сосудистая дисфункция по гипертензивному типу. Ребенку рекомендовано проведение курса (№ 10) нормобарической гипокситерапии.

Какой процент кислорода и азота может быть использован при нормобарической гипокситерапии у мальчика С. 16 лет?

- A. 10% кислорода и 90% азота;
- B. 30% кислорода и 70% азота;
- C. 20% кислорода и 80% азота;
- D. 15% кислорода и 85% азота; %
- E. 25% кислорода и 75% азота;

5. Девочка А. 15-ти лет, наблюдается кардиологом с диагнозом вторичная артериальная гипертензия на фоне эндокринных изменений. Получает антигипертензивную терапию. Врач дополнительно рекомендовал пройти курс нормобарической гипокситерапии. Что будет происходить в коронарном кровотоке при снижении кислорода во вдыхаемом воздухе до 8-9% у девочки 15 лет?

- A. Возрастает скорость коронарного кровотока
- B. Снижается скорость коронарного кровотока
- C. Коронарный кровоток остается без изменений.
- D. Значительно снижается скорость коронарного кровотока
- E. Происходит увеличение ударного и минутного объемов сердца

Для оценки результатов первого этапа используется следующая шкала, основанная на процентном отношении правильно выполненных тестовых заданий:

- 90-100% (из 50 тестовых заданий) – «5»,
- 80-89% (из 50 тестовых заданий) – «4»,
- 70-79% (из 50 тестовых заданий) – «3»,
- менее 70% (из 50 тестовых заданий) – «2».

Второй этап итоговой аттестации – практически-ориентированный экзамен, представляет собой оценку степени освоения практических навыков и умений по специальности.

Профильная кафедра, в соответствии с целями обучения на цикле и учебным планом, определяет типовые задачи деятельности и умений, которые проверяются и оцениваются.

Например:

- *определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;*
- *определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;*
- *проведение дифференциального диагноза и определение клинического диагноза;*
- *определение тактики ведения больного, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;*
- *диагностика и лечение неотложных состояний.*

Правильность выполнения типовых задач деятельности и умений, которые проверяются, оценивается баллами «1», «0,5» и «0» (выполнено, выполнено не полностью, не выполнено). Владение практическими навыками оценивается баллами «1» или «0» (выполнено, не выполнено).

Оценки за второй этап экзамена выставляются на основе суммы баллов, полученных слушателями при оценивании степени овладения практическими умениями и правильности выполнения навыков, и ее отношения к максимально возможной сумме баллов (если бы обучающийся правильно выполнил все требуемые умения и навыки):

- при наличии 90-100 % – «5»,
- 80-89 % – «4»,
- 70-79 % – «3»,
- менее 70 % – «2».

Например:

Практически-ориентированный экзамен предусматривает, что обучающийся должен продемонстрировать владение 9 практическими умениями и 3 навыками, т.е. максимально возможное количество баллов 12.

Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трех практических умений (выполнил их не полностью), то он получает $3+6+1,5 = 10,5$ баллов.

Это составляет 87,5% от 12 баллов (максимально возможного количества баллов за практические умения и навыки по практически-ориентированному экзамену), т.е. оценка 4.

На втором этапе итоговой аттестации выполнение обучающимися заданий оценивается по шкале, разработанной на профильной кафедре и согласованной с методической комиссией ФИПО.

За каждый этап итоговой аттестации выставляется оценка.

При положительной оценке на обоих этапах общий (средний) балл по итоговой аттестации рассчитывается следующим образом: необходимо к оценке за тестовый контроль прибавить оценку за практически-ориентированный экзамен и разделить на 2 (среднеарифметическое значение).

Оценка за экзамен выставляется по следующей шкале:

<i>Общий (средний) балл за экзамен</i>	<i>Оценка за экзамен</i>
4,5-5,0	5
3,5-4,0	4
3,0	3
Двойка за один из этапов экзамена	2

Слушатели, не прошедшие итоговую аттестацию в связи с неявкой на итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются с цикла ДПП ПК с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие итоговую аттестацию в связи с неявкой на нее по уважительной причине, вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения итоговой аттестации.

Для рассмотрения апелляционных заявлений слушателей создаются апелляционные комиссии (далее – Комиссия) по результатам итоговой аттестации по каждой специальности. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

В состав Комиссии по рассмотрению апелляционных заявлений включаются не менее 5 человек из числа профессорско-преподавательского состава профильных кафедр, не входящих в состав экзаменационных комиссий по данной специальности. Председателем апелляционной комиссии является проректор по последипломному образованию ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Работа Комиссии строится путем проведения заседаний, на которых рассматриваются апелляционные заявления. Заседание апелляционной комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей ее состава, утвержденного приказом. Ведение заседания Комиссии осуществляется председателем, а в случае его отсутствия – заместителем председателя. Рассмотрение апелляции не является пересдачей итоговой аттестации. В ходе рассмотрения жалобы проверяется лишь соблюдение установленного порядка проведения аттестационного испытания и правильность оценивания результатов итоговой аттестации на основании изучения материалов, представленных экзаменационной комиссией (протоколы соответствующих этапов практически-ориентированного экзамена, ответные формы тестового контроля знаний). Апелляция

подается слушателем в день объявления результатов аттестационного испытания (или в течение следующего рабочего дня). Рассмотрение апелляции проводится не позднее следующего рабочего дня после ее подачи. После рассмотрения апелляции Комиссия принимает решение об изменении оценки по итоговой аттестации (как в случае ее повышения, так и в случае ее понижения) либо сохранении ее без изменения. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов членов Комиссии, участвующих в заседании. При равном количестве голосов решающим является голос председателя, а в случае его отсутствия – заместителя председателя. Оформленное протоколом решение Комиссии доводится до сведения заявителя.