

**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

_____» _____ 2023 г.

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Лечение туберкулеза»
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

Трудоемкость: 36 часов /36 зачетные единицы трудоемкости
Специальность основная: фтизиатрия
Форма обучения: очная

Донецк 2023

Разработчики программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, учёное звание	Занимаемая должность
1.	Лепшина Светлана Михайловна	к.м.н., доцент	Зав. кафедрой фтизиатрии и пульмонологии
2.	Миндрул Мирослава Андреевна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии
3.	Лебедь Людмила Владимировна	к.м.н., доцент	Доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии

ДПП ПК «Лечение туберкулеза» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры фтизиатрии и пульмонологии
«28» 03. 2023 г., протокол № 7

Зав. кафедрой
фтизиатрии и пульмонологии,
к.м.н., доцент



(подпись)

С.М. Лепшина

ДПП ПК «Лечение туберкулеза» рассмотрена на заседании методической комиссии ФИПО
«27» 04 2023 г., протокол № 5

Председатель комиссии, д.м.н.,
профессор



(подпись)

А.Э. Багрий

ДПП ПК «Лечение туберкулеза» рассмотрена на заседании Ученого совета ФИПО
«27» 04. 2023 г., протокол № 7

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 «Лечение туберкулеза» утверждена на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО
ДонГМУ Минздрава России протокол № 3 от «27» 04. 2023 г.

Секретарь
Ученого совета
к.м.н., доцент



(подпись)

Е.И. Беседина

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы	стр. 4
2.	Цель программы	стр. 4
3.	Планируемые результаты обучения	стр. 5 – 8
4.	Учебный план	стр. 9
5.	Календарный учебный график	стр. 10
6.	Рабочие программы модулей	стр. 11 – 16
7.	Организационно-педагогические условия	стр. 17
7.1.	Материально-технические условия реализации программы	стр.17
7.2.	Учебно-методическое и информационное обеспечение	стр.18-19
8.	Формы аттестации и оценочные материалы	стр. 19 – 25

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа (ДПП) повышения квалификации врачей «Лечение туберкулеза» со сроком освоения 36 академических часа 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 ДПП ПК «Лечение туберкулеза», обусловлена нестабильной эпидемиологической ситуацией по туберкулезу, ростом распространённости атипичных и химиорезистентных форм туберкулеза, внедрением современных методов диагностики туберкулеза, которыми необходимо овладеть современному врачу-фтизиатру; необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

ДПП 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 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-фтизиатр», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.10.2018 № 684н
3. Лицензии на образовательную деятельность ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

2. Цель программы

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

Совершенствование профессиональных компетенций врача-фтизиатра, необходимых для выполнения всех видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации, в т.ч. диагностической и лечебной трудовых функциях. Врач-фтизиатр выполняет следующие виды профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение туберкулеза, медицинская реабилитация больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом.

Задачи теоретической части изучения ДПП:

- 1) совершенствование знаний о современных методах и режимах лечения туберкулеза,
- 2) совершенствование знаний об организации экспертизы трудоспособности и реа-

билитации больных туберкулезом.

Задачи практической части изучения ДПП:

- 1) совершенствовать умения и владения для комплексного лечения больных туберкулезом;
- 2) совершенствовать умения и владения для организации экспертизы трудоспособности и реабилитации больных туберкулезом.

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения вытекают из Профессионального стандарта «Врач-фтизиатр», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.10.2018 № 684н.

Требования к квалификации врача- фтизиатра: Высшее образование - специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовка в ординатуре по специальности "Фтизиатрия"⁴ или Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия", подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности "Инфекционные болезни", "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Пульмонология", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Хирургия", "Травматология и ортопедия", "Урология", "Рентгенология" и дополнительное профессиональное образование - программы профессиональной переподготовки по специальности "Фтизиатрия" или Высшее образование - специалитет по специальности "Лечебное дело" или "Педиатрия" и освоение программы ординатуры по специальности "Фтизиатрия" в части, касающейся профессиональных компетенций, соответствующих обобщенной трудовой функции кода А профессионального стандарта "Врач-фтизиатр"

В результате освоения программы дополнительного профессионального образования «Фтизиатрия» врач-фтизиатр должен актуализировать свои знания, осуществить формирование профессиональной компетенции путем обучения проведению диагностических, дифференциально-диагностических и терапевтических мероприятий у больных туберкулезом.

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

- 1) Назначать лечение больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом, контролировать его эффективность и безопасность (ПК1);
- 2) Проводить медицинскую реабилитацию больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом (ПК2)
- 3) Проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы (ПК3);
- 4) Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК4).

Связь ДПП ПК с профессиональным стандартом «Врач- фтизиатр»:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
А/01.8 ПК 1	Определение медицинских показаний к лечению больных туберкулезом в стационарных условиях	Организовывать и оказывать медицинскую помощь при осложнениях заболевания туберкулезом и появлении побочных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у больных туберкулезом, с повышенным риском заболевания туберкулезом	Особенности клиники и принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз)
	Разработка плана лечения	Назначать лекарственные	Стандарты первичной спе-

	<p>больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>препараты для этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения больных туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "фтизиатрия"</p>
	<p>Назначение лекарственных препаратов для этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Назначать немедикаментозное лечение и лечебное питание больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи</p>
	<p>Назначение немедикаментозного лечения и лечебного питания больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом</p>	<p>Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и лечебного питания у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Механизмы действия, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов для этиотропного, патогенетического и симптоматического лечения, нежелательные реакции, режимы химиотерапии при туберкулезе, осложнениях вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М</p>
	<p>Оценка эффективности и безопасности противотуберкулезной терапии у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Оценивать приверженность к лечению и риск преждевременного прекращения лечения больных туберкулезом</p>	<p>Способы предотвращения и устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций при проведении профилактики, диагностики и лечения туберкулеза</p>
	<p>Определение медицинских показаний к хирургическому</p>	<p>Предотвращать или устранять осложнения, побочные</p>	<p>Способы оказания медицинской помощи с учетом инди-</p>

	лечению туберкулеза	действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения, лечебных манипуляций	видуальных особенностей пациента, сопутствующей патологии беременности
	Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и лечебного питания у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом	Проводить мониторинг лечения, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения туберкулеза	Механизмы действия, способы применения лекарственных препаратов и немедикаментозных методов для патогенетической и симптоматической терапии
	Оценка приверженности к лечению и риска преждевременного прекращения лечения больного туберкулезом	Оказывать медицинскую помощь больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом в неотложной форме в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи при: - легочном кровотечении; - пневмотораксе	Медицинские показания и медицинские противопоказания к санаторно-курортному лечению больных туберкулезом
ПК4	Оказание медицинской помощи при неотложных состояниях больным туберкулезом, лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом		Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи больным туберкулезом в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
ПК3	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности у больных туберкулезом, работа во врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности, выдача листков нетрудоспособности		Перечень вредных и (или) опасных производственных факторов, при наличии которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования)
	Подготовка необходимой медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы		Порядок выдачи листков нетрудоспособности

	Направление больных туберкулезом, имеющих стойкое снижение трудоспособности, на медико-социальную экспертизу		Медицинские показания и порядок направления больных туберкулезом на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации
ПК2	Разработка и составление программы медицинской реабилитации больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	Нормативные правовые акты в сфере медицинской реабилитации и санаторно-курортного дела
	Проведение мероприятий медицинской реабилитации, в том числе по реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалида, больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	Разрабатывать план реабилитационных мероприятий, в том числе план реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалида, для больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом и лицам, находящимся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом
	Контроль выполнения плана медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалида, больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	Проводить мероприятия медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалида, больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при туберкулезе
	Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалида, больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	Использовать физические, социально-психологические методы медицинской реабилитации больных туберкулезом и лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в связи с туберкулезом	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

4. Учебный план

Трудоёмкость обучения: 36 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. Химиотерапия туберкулеза.	18	18		6	6	6	6				зачет	ПК	
1.1	Химиотерапия туберкулеза.	16	16		6	6		6			Т,ПР,ЗС			
2.	Модуль 2. Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулезом. Экспертиза трудоспособности и реабилитация	16	16		8	6	4	4						
2.1	Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулезом. Экспертиза трудоспособности и реабилитация	16	16		8	6	4	4			Т,ПР,ЗС		1, 2, 3, 4	
	Итоговая аттестация	2	2										2	
	Всего	36	36		14	12	10	10					2	
Общий объем подготовки		36	36											
<i>Сокращения:</i> Т – тестирование ПР – оценка освоения практических навыков (умений) ЗС – решение ситуационных задач														

5. Календарный учебный график

Периоды освоения	1 неделя
Понедельник	У
Вторник	ДОТ
Среда	У
Четверг	ДОТ
Пятница	У
Суббота	ИА
Воскресение	В

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

6. Рабочие программы модулей

Рабочая программа модуля № 1 «Химиотерапия туберкулеза»

Рабочая программа модуля «Химиотерапия туберкулеза» в рамках ДПП ПК «Лечение туберкулеза» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача фтизиатра в области этиологического, патогенетического, симптоматического, хирургического и иных видов лечения различных форм туберкулеза.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Назначать лечение больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом, контролировать его эффективность и безопасность (ПК1);
- 2) Назначать режим химиотерапии лекарственно-чувствительного туберкулеза (ПК1);
- 3) Назначать режим химиотерапии изониазид-резистентного, МЛУ, пре-ШЛУ, ШЛУ туберкулеза (ПК1).

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 стандарты лечения лекарственно-чувствительного и лекарственно-резистентного туберкулеза.

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	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
1	Модуль1. Химиотерапия туберкулеза.	18	18		6	6	6	6				Зачет		1
1.1	Принципы лечения больных туберкулезом. Характеристика противотуберкулезных препаратов.	4	4				2	2				Т,ПР,ЗС		1
1.2	Режим лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза	4	4		2	2	2					Т,ПР,ЗС		1
1.3	Режим лечения изониазид-резистентного, МЛУ, пре-ШЛУ, ШЛУ туберкулеза	10	10		4	4	2	4				Т,ПР,ЗС		1

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

2. Тематический план модуля №1 «Химиотерапия туберкулеза»

Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Принципы лечения больных туберкулезом. Характеристика противотуберкулезных препаратов.		2
2	Режим лечения изониазид-резистентного, МЛУ, пре-ШЛУ, ШЛУ туберкулеза.		4

Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Принципы лечения больных туберкулезом. Характеристика противотуберкулезных препаратов.	2	
2	Режим лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза	2	
3	Режим лечения изониазид-резистентного, МЛУ, пре-ШЛУ, ШЛУ туберкулеза	2	

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обу-	
1	Режим лечения лекарственно-чувствительного туберкулеза	2	2	
2	Режим лечения изониазид-резистентного, МЛУ, пре-ШЛУ, ШЛУ туберкулеза	4	4	

Рабочая программа модуля № 2
«Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулезом. Экспертиза трудоспособности и реабилитация»

Рабочая программа модуля «Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулезом. Экспертиза трудоспособности и реабилитация» в рамках ДПП ПК «Лечение туберкулеза» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией в области патогенетического, симптоматического, хирургического и иных видов лечения различных форм туберкулеза, проведению экспертизы трудоспособности и реабилитации больных туберкулезом органов дыхания.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- 1) Назначать патогенетическое, симптоматическое, хирургическое и иные виды лечения больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом, контролировать его эффективность и безопасность (ПК1);
- 2) Проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации больных туберкулезом, лиц с посттуберкулезными остаточными изменениями, клинически излеченных больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или реабилитации инвалида (ПК2);
- 3) Проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы (ПК3)
- 4) Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме (ПК4).

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 стандарты лечения туберкулеза органов дыхания, проведения реабилитации и медицинской экспертизы.

2. Учебно-тематический план модуля №2

№ 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								
2	Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулезом. Экспертиза трудоспособности и реабилитация	16	16		8	6	4	4				Зачет		1, 2, 3, 4
2.1	Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулезом.	10	4		4	4	4	2			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3, 4
2.2	Медицинская помощь в экстренной форме.	2	2		2	2					Т,ПР,ЗС			1, 2, 3, 4
2.3	Экспертиза трудоспособности и реабилитация.	4	4		2			2			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3, 4
	Итоговая аттестация	2	2										2	

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

2. Тематический план модуля №2
«Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулезом.
Экспертиза трудоспособности и реабилитация»

Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Патогенетические и хирургические методы лечения больных туберкулезом.		2
2	Экспертиза трудоспособности и реабилитация		2

Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Патогенетические методы лечения больных туберкулезом	2	
2	Хирургические методы лечения больных туберкулезом.	2	

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Патогенетические методы лечения больных туберкулезом.	2	2	
2	Коллапсотерапия. Хирургические методы лечения больных туберкулезом.	2	2	
3	Медицинская помощь в экстренной форме.	2	2	
4	Экспертиза трудоспособности и реабилитация	2		

7. Организационно - педагогические условия реализации ДПП

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

Реализация ДПП 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 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 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.	РКТБ МЗ ДНР, включая отделения, лекционный зал, 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 МЗ РФ. 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 вышеперечисленные 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. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html>.
2. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В.А. Кошечкин - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434963.html>
3. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html>
4. Лепшина С.М. Туберкулез у детей и подростков: учеб. пособие.-Донецк: «Норд Компьютер», 2016
5. Фтизиатрия [Текст] : учеб. пособие / В. Ф. Москаленко [и др.]. - К. : Медицина, 2012. - 216 с.
6. Король, О. И. Фтизиатрия [Текст] : справочник / О. И. Король, М. Э. Лозовская, Ф. П. Пак. - Москва: Санкт-Петербург. : Питер, 2010. - 272 с.
7. Фтизиатрия [Текст] : национальное руководство / ред. М. И. Перельман. - М. : ГЭОТАР-МЕДиа, 2010. - 512 с.
8. 8. Туберкулинодиагностика [Электронный ресурс] / Мишин В. Ю. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html>

б) дополнительная литература:

1. Пульмонология: нац. Рук-во. – М.: ГЭО, 2013. – 800 с.
 2. Полушкина Е.Е. Внелегочные формы туберкулеза: клиника, диагностика и лечение: учебно-методическое пособие // Ижевск. 2007. 36 с.
 3. Мишин В.Ю., Стрелис А.К., Чуканов В.И. Лекции по фтизиопульмонологии., ООО «Медицинское информационное агентство», 2006.- 560 с.
 4. Журнал «Проблемы туберкулеза и болезней легких» №6 /2004г. С.31-34.,40-42, 49-51.
 5. Журнал «Проблемы туберкулеза и болезней легких» №1 /2006г. С.52-54.
 6. Аксенова В. А. Современные подходы к лечению детей с латентной туберкулезной инфекцией. <http://www.medlinks.ru/article.php?sid=20103>
 7. Аксенова В. А. Что такое БЦЖ http://www.9months.ru/press/3_02/44/
 8. Большая Медицинская Энциклопедия. Раздел: Туберкулез <http://www.med-doc.info/modules/medenc/read.php?op=837206453283932824>
 9. Диагностика и лечение туберкулеза. <http://www.pro-tuberkulez.ru/map.html>
- Туберкулез и социально-значимые заболевания [Электронный ресурс] / гл. ред. Е. М. Богородская. – 2013 - . – Москва : Общество с ограниченной ответственностью «Ин Тренд», 2013. - ISSN. – Двухмес. - Режим доступа: <http://in-trend-company.ru>, свободный (дата обращения: 10.04.2017).

в) методическое обеспечение учебного процесса:

1. Методические указания для слушателей ДПП ПК «Лечение туберкулеза».

2. Методические рекомендации для преподавателей ДПП ПК «Лечение туберкулеза».
3. Наборы тестовых заданий для текущего и итогового контроля.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

8. Формы аттестации и оценочные материалы

8.1. Текущий контроль.

Текущий контроль учебной деятельности врачей-фтизиатров 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, 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»,
- 75-89 % – «4»,
- 60-74 % – «3»,
- менее 60 % – «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 по специальности «Лечение туберкулеза» составляет 100 тестов.

Оценка за работу с тестовыми заданиями выставляется по шкале:

- при наличии 90-100% правильных ответов тестов – «5»,
- 75-89% правильных ответов – «4»,
- 60-74% правильных ответов – «3»,
- менее 60% правильных ответов – «2».

1.2. Промежуточная аттестация

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

Промежуточная аттестация слушателей ДПП 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 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.

1.3.Итоговая аттестация

Итоговая аттестация слушателей ДПП 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 «Лечение туберкулеза» составляет 300 тестов.

Примеры тестовых заданий:

№ 1.

Больной Ю., 58 л., поступил в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез S1+2 левого легкого, фаза распада и обсеменения, МБТ+ Гр. ДН 1. Назначено лечение по 1 режиму.

Какую схему лечения в интенсивной фазе будет получать пациент?

- A. 2-5 HRZE
- B. 2(3) HRZE
- C. 6 HRZE
- D. 4 HRZE
- E. 4(5) HRZE }

№ 2.

Больной получает лечение в стационаре по поводу впервые выявленного инфильтративного туберкулеза S1,2 правого легкого с деструкцией. Интенсивная фаза проводится 4 ПТП, одним из которых является пипразинамид.

Какие исследования необходимо провести до начала лечения данным препаратом?

- A. Определить остроту и поля зрения
- B. Сделать ЭКГ и фонокардиографию.
- C. Определить уровень АсТ, АлТ, билирубина
- D. Определить уровень мочевины и креатинина в крови
- E. Определить остроту слуха и сделать аудиометрию

№ 3.

Больной обратился с жалобами на повышение температуры тела до 37,8°C, слабость, снижение аппетита, потерю веса до 3кг в течение 1 месяца. При осмотре заподозрен туберкулез легких.

Какие данные анамнеза необходимо выяснить в первую очередь?

- A. Употребление наркотиков
- B. Контакт с больным туберкулезом
- C. Аллергологический
- D. Соматические заболевания
- E. Условия работы

№ 4.

Больной И., 50 лет. Заболел туберкулёзом 15 лет назад. Длительно и неоднократно лечился в противотуберкулёзных учреждениях. Злоупотребляет алкоголем. Жалуется на кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку при ходьбе, изредка бывает кровохарканье. В лёгких над верхними отделами справа на фоне бронхиального дыхания - немногочисленные влажные хрипы. На обзорной рентгенограмме грудной клетки правое лёгкое уменьшено в объёме за счёт верхней доли, в которой определяются обширный участок гомогенного цирроза, участки цирроза очагового характера и множественные участки буллёзно-дистрофических изменений. Полость распада чётко не видна. В нижних отделах правого и левого лёгкого - единичные очаги бронхогенного отсева. Правый корень смещён вверх, левый - структурен. Органы средостения смещены вправо. Межрёберные промежутки сужены.

В трёх анализах мокроты обнаружены кислотоустойчивые бактерии (КУБ).

Какая схема лечения будет назначена пациенту при поступлении в противотуберкулезный стационар?

- A. 2–3 H R/Rb Z E [S]
- B. 3 R/Rb Lfx/Sfx/Mfx + 2 препарата
- C. 8 Lfx/Mfx/Sfx Bq Lzd Cs/Trd + 1 препарат
- D. 8 Bq Lzd Cs/Trd + 2 препарата
- E. 8 Bq или Lzd Cs/Trd Dlm + 2–3 препарата

№ 5.

Больной обратился с жалобами на длительный кашель с мокротой, слабость, потливость, снижение аппетита и массы тела. На обзорной рентгенограмме органов грудной полости в S1-2 правого легкого определяется неоднородная округлая тень 4×5см с деструкцией. Заподозрен туберкулез легких.

Какое исследование показано больному для определения структуры патологического образования в легком?

- A. Рентгеноскопия.
- B. Боковая рентгенограмма ОГК.
- C. Томограмма правого легкого
- D. Бронхография
- E. СКТ ОГК

№ 6.

Больной жалуется на повышение температуры тела до 37,2°C, кашель с мокротой, слабость. Болеет в течение 3 недель. На обзорной рентгенограмме органов грудной полости выявлены изменения. В крови: Л -6,8×10⁹/л, СОЭ-18мм/час. Заподозрен туберкулез легких.

Какое исследование необходимо назначить больному в первую очередь??

- A. Общий анализ мокроты
- B. Анализ мокроты на атипичные клетки
- C. Анализ мокроты на аспергиллы
- D. Анализ мокроты на КУБ
- E. Анализ мокроты на вторичную флору

№ 7.

Больной жалуется на кашель с мокротой в течение месяца, слабость, потерю аппетита. Объективно: пониженного питания. В одном из 3-х мазков мокроты выявлены КУБ+.

Какова дальнейшая тактика врача?

- A. Назначить обзорную рентгенограмму органов грудной полости и направить на консультацию к фтизиатру
- B. Назначить рентгеноскопию органов грудной полости и направить на консультацию к фтизиатру
- C. Назначить флюорограмму и направить на консультацию к пульмонологу
- D. Назначить томограмму легких и направить на консультацию к фтизиатру
- E. Назначить обзорную рентгенограмму органов грудной полости и направить на консультацию к пульмонологу

№ 8.

Больной жалуется на кашель с мокротой в течение 3-х недель, слабость, повышение температуры тела до 37,5°C, снижение аппетита. Освободился из мест лишения свободы 1 год назад. При осмотре заподозрен туберкулезный процесс.

Какое исследование необходимо сделать больному в первую очередь?

- A. Общий анализ мокроты
- B. Анализ мокроты на вторичную флору
- C. Анализ мокроты на аспергиллы
- D. Анализ мазка мокроты на КУБ
- E. Анализ мокроты на атипичные клетки

№ 9

Больной длительно лечится по поводу фиброзно-кавернозного туберкулеза легких. Последнее ухудшение – месяц назад. В анализе мокроты методом посева выявлены МБТ, устойчивые к изониазиду, рифампицину и стрептомицину.

По какой категории следует лечить и наблюдать больного?

- A. 1 категории
- B. 2 категории
- C. 3 категории
- D. 4 категории
- E. 5 категории

№ 10.

Больной в течение 15 лет наблюдается по поводу цирротического туберкулеза верхней доли правого легкого. Поступил в отделение с симптомами декомпенсации хронического легочного сердца и развитием застойной сердечной недостаточности.

Какие препараты наиболее эффективны для лечения данного осложнения?

- A. Бронхолитики.
- B. Глюкокортикоиды.
- C. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента.
- D. Антибиотики ШСД.
- E. Витамины.

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»,
- 75-89 % – «4»,
- 60-74 % – «3»,
- менее 60 % – «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

ние 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.