ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «ПЕЛИКАН»

УТВЕРЖДЕНО
Приказом № 1-М

_____
Генеральный директор
20.11.2025г. Григорьянц А.С.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА – ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Реабилитация детей по методу Войта»

Объем программы (трудоемкость): 72 часа
Срок освоения программы — 10 месяцев
Форма обучения: очная

г. Санкт-Петербург, 2025г.

ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ
дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
«Реабилитация детей по методу Войта»

№ п/п	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола согласований документа

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1 Характеристика программы:
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Реабилитация детей по методу Войта» (далее – программа) является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации **«Реабилитация детей по методу Войта»** разработана в соответствии с нормами Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» с учетом требований приказа Минобрнауки России от 24.03.2025 № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации» (утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 3 сентября 2018 г. N572)
1.2. Категория обучающихся: лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование; лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование.
1.3. Объем программы (трудоемкость): общая трудоемкость 72 академических часа.
1.4. Срок освоения программы — 10 месяцев
1.5. Форма обучения: очная
1.6. Документ, выдаваемый после завершения обучения: удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

2.1. Цель программы заключается в получении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствовании компетенций специалиста, необходимых для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

2.2. Задачи программы:

1. Сформировать у слушателей системные теоретические знания о нейрофизиологических основах естественного двигательного развития и принципах Войта-терапии.
2. Обеспечить освоение практических умений по проведению диагностики двигательных нарушений с использованием методов Войта-диагностики.
3. Сформировать навыки практического применения методики Войта-терапии для активации двигательных функций у пациентов с различными нарушениями.
4. Обучить составлению индивидуальных программ реабилитации и коррекции на основе оценки состояния пациента и принципов дозирования нагрузки.
5. Развить компетенции эффективного взаимодействия с пациентами, их семьями и другими специалистами в рамках междисциплинарного подхода.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3.1. **Программа направлена** на совершенствование и приобретения новых компетенций для эффективной деятельности в сфере реабилитации.

3.2. В планируемых результатах обучения отражается связь с нормами Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» с учетом требований приказа Минобрнауки России от 24.03.2025 № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации» (утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 3 сентября 2018 г. N572)

3.3. Программа направлена на получение и совершенствование слушателями общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

В результате освоения программы слушатели будут обладать *общекультурными компетенциями* (ОК):

ОК 1. Способностью работать в коллективе, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

ОК 2. Способностью к самоорганизации и самообразованию;

ОК 3. Способностью к коммуникации в устной и письменной формах для решения задач межличностного и межкультурного взаимодействия.

В результате освоения программы слушатели будут обладать *общепрофессиональными компетенциями* (ОПК):

ОПК-1. Способностью анализировать закономерности и этапы естественного двигательного онтогенеза человека для оценки нарушений развития.

ОПК-2. Готовностью применять знания основ нейрофизиологии для понимания механизмов Войта-терапии.

ОПК-3. Способностью осуществлять профессиональную коммуникацию с пациентами, их законными представителями и коллегами для эффективного решения задач реабилитации.

В результате освоения программы слушатели будут обладать *профессиональными компетенциями* (ПК):

ПК-1. Способностью проводить кинезиологическую диагностику и оценивать двигательные нарушения у пациентов различного возраста с использованием алгоритмов Войта-диагностики.

ПК-2. Владением навыками точного воспроизведения и применения рефлекторных зон и паттернов для активации врожденных двигательных программ.

ПК-3. Умением разрабатывать и корректировать индивидуальные программы Войта-терапии, определять дозировку, интенсивность и частоту занятий на основе состояния пациента.

ПК-4. Способностью определять показания и противопоказания к применению метода Войта, оценивать риски и обеспечивать безопасность проведения терапии.
ПК-5. Умением эффективно интегрировать метод Войта в общий план реабилитационных мероприятий, взаимодействуя с другими специалистами (неврологами, ортопедами, психологами).

3.4. Планируемым результатом обучения является освоение и совершенствование как теоретических знаний, так и практических умений и навыков.

В результате освоения программы обучающиеся
будут знать:

- Основы нейрофизиологии и онтогенеза, необходимые для понимания механизмов Войта-терапии;
- Биомеханические особенности движений у детей и взрослых;
- Способы оценки эффективности терапии и методики мониторинга состояния пациентов;
- Этические и психологические аспекты работы с пациентами и их родственниками.

будут уметь:

- Проводить диагностику двигательных нарушений с использованием методов Войта-диагностики.
- Применять методику Войта-терапии для активации двигательных функций у пациентов любого возраста.
- Разрабатывать индивидуальные программы реабилитации для пациентов с различными неврологическими и ортопедическими заболеваниями.
- Эффективно взаимодействовать с пациентами, их семьями и другими специалистами в рамках междисциплинарного подхода.

4. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Реабилитация детей по методу Войта»

Цель обучения – заключается в получении теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствовании компетенций специалиста, необходимых для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей – лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование; лица, получающие среднее профессиональное и (или) высшее образование.

Трудоемкость обучения: 72 академических часа;
Форма обучения: очная.

№ п/п	Наименование компонентов программы	Трудоемкость, ак. ч.				Форма контроля
		Всего	Лекции	Практика	Контроль	
	1 модуль. Введение в Войт-терпию					**Итоговая аттестация (зачет)**
1.	Тема 1.1. Суть метода Войта.	8	4	4		
2.	Тема 1.2. Принципы лечебного и психологического воздействия.	16	10	6		
	2 модуль. Основы Войта-терапии: теория и внедрение					
3.	Тема 1.3. Механизм активации заблокированных движений.	8	4	4		
4.	Тема 1.4. Практическое применение Войта-терапии.	16	10	6		
	3 модуль. Безопасное применение: расчет нагрузки и оценка ограничений					
5.	Тема 1.5. Дозировка и интенсивность занятий	8	4	4		

6.	Тема 1.6. Показания и противопоказания к использованию.	12	6	6		
7.	**Итоговая аттестация (зачет)**	4	-	4		
8.	**Итого**	**72**	**38**	**34**	**4**	

5. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Реабилитация детей по методу Войта»

Календарный график обучения является примерным, составляется и утверждается для каждой группы.

Срок освоения программы — 10 месяцев. Начало обучения — по мере набора группы.

Примерный режим занятий: 8 академических часа (1 академический час равен 45 минутам) в месяц, занятия длятся 10 месяцев. Итоговая аттестация проводятся согласно графику.

№п/п	Наименование компонентов программы	1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 месяц	5 месяц	6 месяц	7 месяц	8 месяц	9 месяц	10 месяц
1.	**1 модуль. Введение в Войт-терапию**										
2.	Тема 1.1. Суть метода Войта. (8 ч.)	8ч.									
3.	Тема 1.2. Принципы лечебного и психологического воздействия. (16ч.)		8ч.	8ч.							
4.	**2 модуль. Основы Войта-терапии: теория и внедрение**										
5.	Тема 1.3. Механизм активации заблокированных движений. (8 ч.)				8ч.						
6.	Тема 1.4. Практическое применение Войта- терапии. (16 ч.)					8ч.	8ч.				
7.	**3 модуль. Безопасное применение: расчет нагрузки и оценка ограничений**										
8.	Тема 1.5. Дозировка и интенсивность занятий (8ч.)							8ч.			
9.	Тема 1.6. Показания и противопоказания к использованию. (12ч.)								8ч.	4ч.	
10.	**Итоговая аттестация (зачет)**										4ч.

11.	**ВСЕГО**	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	4ч.	4ч.

6. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Реабилитация детей по методу Войта»

Содержание

Вид занятий	Количество часов	Наименование раздела, темы и содержание
1 модуль. Введение в Войт-терапию		
Лекция	4	Тема 1.1. Суть метода Войта. Метод Войта как система, основанная на принципах кинезиологии и развития ЦНС. Активация врожденных, генетически заложенных двигательных программ. Понятие о рефлекторном ползании и рефлекторном переворачивании.
Практика	4	Тема 1.1. Суть метода Войта. • Анализ видеоматериалов: идентификация фаз рефлекторного ползания и переворачивания. • Работа в группах: обсуждение ключевых различий между методом Войта и другими подходами к развитию моторики.
Лекция	10	Тема 1.2. Принципы лечебного и психологического воздействия. Теоретические основы построения терапевтических отношений. Роль коммуникации между специалистом, ребенком и родителем. Принципы регулярности и систематичности занятий. Важность создания поддерживающей среды для достижения целей терапии.
Практика	6	Тема 1.2. Принципы лечебного и психологического воздействия. • Ролевая игра: моделирование первой консультации с родителями, отработка навыков объяснения сути метода и постановки реалистичных ожиданий. • Дискуссия в малых группах: разбор кейсов с этическими дилеммами при взаимодействии с семьей.
2 модуль. Основы Войта-терапии: теория и внедрение		
Лекция	4	Тема 1.3. Механизм активации заблокированных движений. Теория блокировки онтогенетически запрограммированных движений. Понятие «рефлекторной» как инструмента доступа к двигательным паттернам. Нейрофизиологические основы: передача импульсов по проприоцептивным путям и их влияние на формирование нейронных сетей.

Вид занятий	Количество часов	Наименование раздела, темы и содержание
Практика	4	Тема 1.3. Механизм активации заблокированных движений. • Практикум на манекенах: отработка поиска и точного воспроизведения давления в основных рефлекторных точках. • Групповое обсуждение: анализ видеозаписей сеансов, идентификация возникающих двигательных паттернов в ответ на стимуляцию.
Лекция	10	Тема 1.4. Практическое применение Войта-терапии. Моделирование ситуаций для применения теоретических знаний. Анализ факторов, влияющих на эффективность активации. Алгоритм построения сеанса терапии. Критерии для наблюдения и фиксации ответных двигательных реакций.
Практика	6	Тема 1.4. Практическое применение Войта-терапии. • Разработка алгоритма: составление плана сеанса терапии для условного клинического случая с учетом теоретических принципов. • Работа в парах: взаимное наблюдение и оценка точности выполнения методики на манекене.
3 модуль. Безопасное применение: расчет нагрузки и оценка ограничений		
Лекция	4	Тема 1.5. Дозировка и интенсивность занятий Теоретические подходы к планированию нагрузки. Зависимость продолжительности и частоты сеансов от индивидуальных особенностей. Концепция адаптации терапевтического процесса. Принцип постепенности в увеличении интенсивности.
Практика	4	Тема 1.5. Дозировка и интенсивность занятий • Групповая работа: решение ситуационных задач по коррекции интенсивности и частоты занятий на основе теоретических критериев. • Дискуссия: анализ факторов, влияющих на переносимость терапии, и способов их учета при планировании.
Лекция	6	Тема 1.6. Показания и противопоказания к использованию. Классификация состояний, при которых метод наиболее эффективен. Теоретический анализ ограничений и рисков. Критерии принятия решения о применении методики. Основы безопасности и этики при работе с методом.

Вид занятий	Количество часов	Наименование раздела, темы и содержание
Практика	6	Тема 1.6. Показания и противопоказания к использованию. • Анализ клинических случаев: работа в группах по определению показаний и абсолютных/относительных противопоказаний к применению метода. • Дебаты: обсуждение спорных случаев, где границы применения метода требуют особого анализа.
Итоговая аттестация (зачет)	4	Проверка усвоения теоретических основ метода Войта. Концепция рефлекторной локомоции, принципы активации и построения терапии. Определение показаний и противопоказаний.
Всего часов	**72**	

Организационно-педагогические условия реализации модуля.

Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей. Цель лекции – дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию самостоятельного мышления.

Реализация модуля обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими высшее профессиональное образование и отвечающими квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам, в рамках изучаемого цикла.

Обучающимся предоставляется доступ (удаленный доступ) к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам, электронной библиотеке, состав которых определяется настоящей программой.

Материально-технически условия реализации модуля.

Материально-техническая база образовательной организации оснащена необходимым оборудованием для проведения практических и теоретических занятий.

Реализация настоящей Программы обеспечивается педагогическими работниками и/или лицами, привлекаемыми образовательной организацией к реализации Программы на их условиях.

Информационные и учебно-методические условия

Список литературы:

Основная литература:

1. Дегтярева М.Г. Ледниковый период Терапевтическая гипотермия при оказании помощи доношенным детям, рождённым в тяжёлой асфиксии. StatusPraesens. Педиатрия и неонатология. 2018; 1(46): 71-80.
2. Каркашидзе Г.А., Аникин А.В., Зимина Е.П., Давыдова И.В., Каримова Х.М., Захарян М.Э., Намазова-Баранова Л.С., Маслова О.И., Яцык Г.В., Валиева С.И., Геворкян А.К. Современные данные о патогенезе и лечении гипокисчески-ишемических поражений головного мозга у новорожденных. Педиатрическая фармакология. 2016; 13(5): 452-467.
3. Хан М.А., Петрова М.С., Дегтярева М.Г. Современные технологии физической реабилитация детей с перинатальным поражением центральной нервной системы. Вестник восстановительной медицины. 2021; 20(4): 57-64.
4. Долотова Н.В., Филькина О.М., Воробьева Е.А., Кузьменко Г.Н. Состояние здоровья и отдельные механизмы формирования его нарушений у детей-инвалидов в результате последствий перинатальных поражений центральной нервной системы в возрасте до 4 лет. Лечение и профилактика. 2018; 8(1(25)): 13-18.

Интернет-ресурсы:

1. Научная электронная библиотека Elibrary - https://elibrary.ru/

7. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Формы аттестации

Программой предусмотрена текущая и итоговая аттестация слушателей.

Для проведения промежуточной и итоговой аттестации разработан фонд оценочных средств, являющийся неотъемлемой частью учебно-методического комплекса.

Объектами оценивания выступают:

- степень освоения теоретических знаний;
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы.

Текущий контроль знаний обучающихся проводится преподавателем, ведущим занятия в учебной группе, на протяжении всего обучения по программе.

Текущий контроль знаний включает в себя наблюдение преподавателя за учебной работой обучающихся и проверку качества знаний, умений и навыков, которыми они овладели на определенном этапе обучения в формах, установленных преподавателем.

Итоговая аттестация — процедура, проводимая с целью установления уровня знаний обучающихся с учетом прогнозируемых результатов обучения и требований к результатам освоения программы.

Слушатель допускается к итоговой аттестации после изучения разделов и тем программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

Для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений требованиям соответствующей образовательной программы созданы фонды оценочных средств, включающие методы контроля, позволяющие оценить знания и умения.

Обучающимся, успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверения о повышении квалификации установленного образца. При освоении программы параллельно с получением среднего профессионального или высшего образования удостоверения о повышении квалификации выдаются одновременно с получением соответствующего документа о среднем профессиональном или высшем образовании.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, устанавливаемому организацией.

8. ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения разделов и тем программы в объеме, предусмотренном учебным планом программы.

Оценка качества освоения учебной программы проводится в процессе итоговой аттестации в форме зачета посредством прохождения тестирования.

Оценка	Критерии оценки
Зачтено	Оценка «Зачтено» выставляется слушателю, если он твердо знает материал курса, грамотно и по существу использует его, не допуская существенных неточностей в ответе на тестовые вопросы, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов. Не менее 80% правильных ответов при решении итогового теста.
Не зачтено	Оценка «Не зачтено» выставляется слушателю, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические вопросы или не справляется с ними самостоятельно. Менее 80% правильных ответов при решении итогового теста.

Лицам, успешно освоившим программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть программы и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, устанавливаемому организацией.

9. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примерные вопросы для Итогового тестирования

1. Что является основной целью метода Войта?
а) Обучение пациента новым двигательным навыкам.
б) **Активация врожденных, генетически заложенных двигательных программ.**
в) Развитие силы и выносливости мышц.
г) Коррекция исключительно ортопедических деформаций.

2. Какие два основных двигательных комплекса лежат в основе метода Войта?
а) Рефлекс Моро и хватательный рефлекс.
б) **Рефлекторное ползание и рефлекторное переворачивание.**
в) Шаговый рефлекс и рефлекс опоры.
г) Лабиринтный установочный рефлекс и рефлекс Ландау.

3. Что понимается под «рефлекторной точкой» в методе Войта?
а) Точка на теле, отвечающая за эмоциональное состояние.
б) **Зона, давление на которую запускает целенаправленную двигательную реакцию.**
в) Точка для измерения мышечного тонуса.
г) Область, стимуляция которой вызывает непроизвольное вздрагивание.

4. Каков основной нейрофизиологический механизм действия Войта-терапии?
а) Увеличение мышечной массы.
б) **Активация проприоцептивных путей и формирование новых нейронных связей в ЦНС.**
в) Стимуляция исключительно корковых структур головного мозга.
г) Развитие гибкости суставов.

5. Какой из перечисленных элементов НЕ является компонентом рефлекторного переворачивания?
а) Поворот головы в сторону.
б) Разгибание позвоночника с ротацией.
в) **Сгибание всех конечностей (поза эмбриона).**
г) Активное включение мышц туловища и таза.

6. Что является абсолютным противопоказанием к проведению Войта-терапии?
а) Возраст пациента до 1 месяца.
б) **Острое воспалительное или инфекционное заболевание с лихорадкой.**

в) Наличие синдрома Дауна.
г) Недоношенность.

7. Какова основная роль родителей в процессе Войта-терапии?
а) Самостоятельно ставить диагноз и менять программу терапии.
б) **Регулярно и точно выполнять упражнения с ребенком в домашних условиях.**
в) Заменять собой лечащего врача-невролога.
г) Оценивать эффективность терапии раз в месяц.

8. При каком из перечисленных состояний метод Войта является высокоэффективным?
а) **Церебральный паралич (ДЦП).**
б) Острый отит.
в) Врожденный порок сердца без неврологических нарушений.
г) Аллергическая сыпь.

9. Какой принцип является ключевым при определении дозировки и интенсивности занятий по методу Войта?
а) Чем дольше длится сеанс, тем лучше результат.
б) **Индивидуальный подход, основанный на реакции и переносимости пациента.**
в) Проведение сеансов только в условиях клиники.
г) Постоянное увеличение интенсивности, независимо от состояния пациента.

10. Что является планируемым результатом правильно проведенной терапии по методу Войта?
а) **Появление и интеграция автоматических двигательных реакций в повседневной активности.**
б) Полное исчезновение диагноза.
в) Развитие интеллектуальных способностей.
г) Немедленное самостоятельное хождение у младенца.

11. Какой из этих факторов НЕ является психологическим аспектом работы с семьей пациента?
а) Обучение родителей технике проведения терапии.
б) Объяснение сути метода и постановка реалистичных ожиданий.
в) **Назначение медикаментозной терапии родителям.**
г) Эмоциональная поддержка и создание доверительной атмосферы.

12. Что подразумевает междисциплинарный подход в реабилитации с использованием метода Войта?
а) Лечение пациента только одним методом.

б) **Взаимодействие Войта-терапевта с неврологом, ортопедом, логопедом и другими специалистами.**
в) Самостоятельная работа семьи без привлечения специалистов.
г) Использование только физиотерапевтических процедур.

13. Чем метод Войта принципиально отличается от ЛФК, направленной на пассивную разработку суставов?
а) **Он активирует центральные координационные механизмы в ЦНС, а не просто двигает конечностями пациента.**
б) Он менее эффективен.
в) Он требует использования специального дорогостоящего оборудования.
г) Он применяется только для взрослых пациентов.

14. Какова основная задача терапевта при первой консультации с родителями?
а) Сразу приступить к интенсивному лечению.
б) **Установить контакт, объяснить суть метода, оценить состояние ребенка и обучить родителей базовым принципам.**
в) Дать гарантии полного излечения.
г) Отправить на сложные инструментальные обследования.

15. Что означает «принцип регулярности» в применении метода Войта?
а) Проведение сеансов 1 раз в месяц у специалиста.
б) **Ежедневное, систематическое выполнение терапевтических упражнений.**
в) Зависимость проведения терапии от настроения ребенка.
г) Проведение терапии курсами 2 раза в год.

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Лекционные занятия проводятся с целью теоретической подготовки слушателей. Цель лекции - дать систематизированные основы знаний по учебной теме, акцентировав внимание на наиболее сложных вопросах темы занятия. Лекция должна стимулировать активную познавательную деятельность слушателей, способствовать формированию самостоятельного мышления.

Выбор методов обучения для каждого занятия определяется преподавателем в соответствии с составом и уровнем подготовленности слушателей, степенью сложности излагаемого материала.

Реализация программы осуществляется очно.

Кадровые (педагогические) условия. Реализация программы обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими соответствующее профессиональное образование и отвечающими квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональным стандартам, в рамках изучаемого цикла.

Форма итоговой аттестации по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации - зачет посредством прохождения тестирования.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных материалов в объеме, предусмотренном учебным планом.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

В процессе реализации программы используется оборудование для обучающихся. Оборудование удовлетворяет основным требованиям техники безопасности (сертификаты соответствия, руководство по эксплуатации). Основной осмотр оборудования на предмет безопасности проводится один раз в год комиссионно, с оформлением соответствующего акта. Функциональный осмотр оборудования на предмет исправности, устойчивости, износа проводится один раз в квартал педагогами, использующими в работе данное оборудование. Визуальный осмотр оборудования на предмет видимых нарушений, очевидных неисправностей проводит педагог перед каждым занятием.

Общий инструктаж по технике безопасности обучающихся проводит ответственный за группу педагог один раз за период обучения группы. Для обучающихся, пропустивших инструктаж по уважительной причине, – в день выхода на занятия; для обучающихся, поступивших в конце периода обучения – в первый день их занятий. Этот инструктаж включает в себя: информацию о режиме занятий, правилах поведения обучающихся во время занятий, во время перерывов в помещениях, на территории учреждения, инструктаж по пожарной безопасности, по электробезопасности, правила поведения в случае возникновения чрезвычайной ситуации, по правилам дорожно-транспортной безопасности, безопасному маршруту в учреждение и т. д.

12. ИНФОРМАЦИОННЫЕ И УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Список литературы:

Основная литература:

1. Дегтярева М.Г. Ледниковый период Терапевтическая гипотермия при оказании помощи доношенным детям, рождённым в тяжёлой асфиксии. StatusPraesens. Педиатрия и неонатология. 2018; 1(46): 71-80.
2. Каркашидзе Г.А., Аникин А.В., Зимина Е.П., Давыдова И.В., Каримова Х.М., Захарян М.Э., Намазова-Баранова Л.С., Маслова О.И., Яцык Г.В., Валиева С.И., Геворкян А.К. Современные данные о патогенезе и лечении гипокисчески-ишемических поражений головного мозга у новорожденных. Педиатрическая фармакология. 2016; 13(5): 452-467.
3. Хан М.А., Петрова М.С., Дегтярева М.Г. Современные технологии физической реабилитация детей с перинатальным поражением центральной нервной системы. Вестник восстановительной медицины. 2021; 20(4): 57-64.
4. Долотова Н.В., Филькина О.М., Воробьева Е.А., Кузьменко Г.Н. Состояние здоровья и отдельные механизмы формирования его нарушений у детей-инвалидов в результате последствий перинатальных поражений центральной нервной системы в возрасте до 4 лет. Лечение и профилактика. 2018; 8(1(25)): 13-18.