МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
(ФГБУ «НМИЦ ФПИ» МИНЗДРАВА РОССИИ)

ПРИНЯТА
Ученым советом ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Протокол от 10 июня 2021 г. №7

УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
д. м. н., профессор Васильева И.А.

«11» июня 2021 г.

ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ – **31.08.51 ФТИЗИАТРИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом №1094 Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 года

Квалификация – Врач-фтизиатр

Форма обучения – **ОЧНАЯ**

Нормативный срок освоения ОПОП – **2 года**

Москва 2021

Разработчики:

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Паролина Любовь Евгеньевна	Д.м.н., профессор	Руководитель Центра образования	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России
2.	Тюлькова Татьяна Евгеньевна	Д.м.н.	Зав. отделом планирования и координации научных исследований	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России
3.	Казимирова Наталья Евгеньевна	Д.м.н, профессор	Научный сотрудник	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России
4.	Мордык Анна Владимировна	Д.м.н., профессор	Научный сотрудник	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России
5.	Отпущенникова Ольга Николаевна	К.м.н.	Научный сотрудник	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России
1.	Перецманс Евгений Оркович	Д.м.н.	Руководитель отдела исследований внелегочного туберкулеза	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России
2.	Клевно Надежда Ивановна	Д.м.н.	Ведущий научный сотрудник детско-подросткового отдела	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России
3.	Аксенова Валентина Александровна	Д.м.н.	Заведующая детско-подростковым отделом	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России
4.	Токаев Казбек Васильевич	Д.м.н.	Руководитель отдела торакальной хирургии	ФГБУ НМИЦ ФПИ Минздрава России

1. Общие положения

1.1. Введение

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, реализуемая в федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Центр) представляет собой комплекс документов, разработанный и утвержденный Центром с учетом потребностей рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

1.2. Список нормативно-правовых актов для разработки ОПОП по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп.);
- ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, утвержденный Приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 года №1094;
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования − программам ординатуры, утв. Приказом Минобрнауки от 19 ноября 2013 г. № 1258;
- Иные нормативно-правовые акты.

1.3. Общая характеристика ОПОП

1.3.1. Цели и задачи

Цель программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия - подготовка квалифицированного врача-фтизиатра, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового к самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Задачи программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия:

1) Формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.51 Фтизиатрия;
2) Подготовка врача-фтизиатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания изучаемых дисциплин;
3) Формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
4) Формирование компетенций врача-фтизиатра в областях:

профилактической деятельности:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностической деятельности:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебной деятельности:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогической деятельности:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческой деятельности:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

1.3.2. Трудоемкость, сроки, формы обучения и контроля освоения программы ординатуры

Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц (з.е.), не включая объем факультативных дисциплин.

Обучение по программе ординатуры проводится в очной форме.

Срок получения образования по программе ординатуры, включая каникулы и вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года. Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы.

Учебный год начинается 1 сентября.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая факультативных дисциплин, составляет 60 з.е.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок обучения устанавливается

Центром самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения.

При обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья Центр вправе продлить срок обучения не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

Реализация программы ординатуры возможна с использованием сетевой формы подготовки.

По данной специальности не допускается реализация программ ординатуры с применением исключительно электронного обучения или исключительно дистанционных образовательных технологий.

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 часов. При реализации обучения по индивидуальному плану, в том числе ускоренного обучения, максимальный объем аудиторных занятий устанавливается Центром самостоятельно.

В учебном году устанавливаются каникулы общей продолжительностью не менее 6 недель. Срок получения высшего образования по программе ординатуры включает каникулы, предоставляемые по заявлению обучающегося после прохождения аттестации.

В реализации практической подготовки обучающихся, промежуточной и государственной итоговой аттестации не допускается применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Перечень, трудоемкость и распределение по периодам обучения дисциплин, практик, промежуточной аттестации обучающихся и государственной итоговой аттестации обучающихся определяется учебным планом ординатуры.

Контроль качества освоения программы ординатуры включает в себя текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию выпускников.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин (модулей) и прохождения практик. Промежуточная аттестация ординаторов обеспечивает оценивание промежуточных и окончательных результатов освоения дисциплин (модулей) и практик.

Для реализации программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия предусмотрены требования к:

- кадровому обеспечению;
- материально-техническому и учебно-методическому обеспечению;
- финансовым условиям.

Образовательная деятельность по программе ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1.4.Требования к поступающим в ординатуру

К освоению программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия допускаются лица, имеющие высшее медицинское образование (специалитет) по специальности «Лечебное дело», «Педиатрия».

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

2.1. Область профессиональной деятельности

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

2.2. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет (далее – дети), от 15 до 18 лет (далее- подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

2.3. Виды профессиональной деятельности

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

2.4. Профессиональные задачи

Задачи профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:

в профилактической деятельности:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

в диагностической деятельности:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

в лечебной деятельности:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

в реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации;

в психолого-педагогической деятельности:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

в организационно-управленческой деятельности:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;
- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

Выпускник программы ординатуры должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее - УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями (далее - ПК):

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной

обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

в диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

в реабилитационной деятельности:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

в психолого-педагогической деятельности:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

в организационно-управленческой деятельности:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

4. Квалификационные характеристики выпускника ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

<u>Ординатор должен знать:</u>

- Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения и фтизиатрии;
- Законодательство в сфере охране здоровья, в том числе, предупреждении туберкулеза, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников, программа государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;
- Принципы и нормативные документы, регламентирующие диспансерное наблюдение за пациентами с туберкулезом и повышенным риском развития туберкулеза в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами;
- Порядок оказания медицинской помощи больным туберкулезом;
- Порядок выдачи листков нетрудоспособности;
- Порядки проведения отдельных видов медицинских освидетельствований, предварительных и периодических медицинских осмотров;
- Порядок организации профилактических медицинских осмотров взрослого и

детского населения на туберкулез;

- Порядок диспансерного наблюдения пациентов с туберкулезом, с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Порядок организации профилактических мероприятий в очаге туберкулеза с учетом его эпидемической опасности;
- Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению;
- Стандарты оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при туберкулезе;
- Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с туберкулезом;
- Методика сбора информации (жалоб, анамнеза) пациентов с туберкулезом, лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом и их законных представителей;
- Методика клинического, лабораторного и функционального обследования пациентов туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Показания к инструментальным методам обследования при туберкулезе различных локализаций;
- Этиология, патогенез, современная классификация, клиническая картина, принципы диагностики, дифференциальной диагностики осложнений при туберкулезе;
- Биологические свойства возбудителя туберкулеза, методы его выявления, культивации и определения лекарственной чувствительности;
- Морфология легких и механизмы защиты аппарата дыхания от повреждающих факторов, патогенез и патоморфология туберкулеза;
- Состояние иммунной системы при туберкулезе;
- Патофизиология дыхания и патофизиологические нарушения, возникающие в организме при специфическом инфекционном процессе;
- Методика рентгенологического обследования пациентов с туберкулезом;
- Клиническая классификация туберкулеза, МКБ;
- Классификация остаточных изменений после перенесенного туберкулеза;
- Клиническая и рентгенологическая семиотика основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций, а также заболеваний, сходных с туберкулезом;
- Осложнения туберкулеза органов дыхания и меры их предупреждения;
- Особенности течения туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией, а также на фоне сопутствующих заболеваний;
- Особенности клинического проявления и течения туберкулеза, его выявление и профилактика у детей и подростков;
- Особенности клиники и принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз и других органов);
- Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих неотложной помощи при туберкулезе;
- Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с туберкулезом;
- Клинические симптомы и синдромы внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, спонтанного пневмоторакса, легочного кровотечения и других осложнений туберкулеза;
- Механизмдействия,показания и противопоказания к назначениюпротивотуберкулезных препаратов, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, режимы химиотерапии при туберкулезе;
- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов с туберкулезом;

- Зарегистрированные и разрешенные к применению на территории Российской Федерации противотуберкулезные препараты, а также другие лекарственные препараты, используемые во фтизиатрической практике;
- Механизмы действия, методы применения лекарственных средств и немедикаментозных методов для патогенетической и симптоматической терапии;
- Показания и противопоказания к хирургическому лечению больных туберкулезом;
- Показания и противопоказания к санаторному лечению больных туберкулезом;
- Лечебное питание пациентов с туберкулезом;
- Методы обеспечения приверженности лечению пациентов с туберкулезом;
- Принципы и методы оказания неотложной медицинской помощи пациентам с туберкулезом, в том числе, в чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- Основы медицинской реабилитации, в том числе пациентов с туберкулезом и посттуберкулезными остаточными изменениями;
- Методымедицинской реабилитации пациентов стуберкулезом,посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза, инвалидов по туберкулезу;
- Побочные эффекты и осложнения терапии и реабилитации при туберкулезе и методы их коррекции;
- Медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза, в том числе индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов по туберкулезу;
- Механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с туберкулезом, инвалидов по туберкулезу;
- Медицинские показания для направления пациентов с туберкулезом, инвалидов по туберкулезу к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов;
- Медицинские показания для направления пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза, инвалидов по туберкулезу к специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов;
- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий реабилитации пациентов с туберкулезом, инвалидов по туберкулезу;
- Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное туберкулезом, на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации;
- Принципы оценки уровня медико-социальной адаптации и качества жизни пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза;
- Медицинские показания для направления пациентов с туберкулезом, имеющих стойкое нарушение функции органов и систем, на медико- социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации;
- Медицинские ограничения к осуществлению профессиональных видов деятельности пациентов с туберкулезом;
- Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров,

диспансеризации пациентов с туберкулезом и повышенным риском развития туберкулеза;
- Основы здорового образа жизни, методы его формирования;
- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди взрослых, детей, их родителей, пациентов (их законных представителей), медицинских работников;
- Специфическая и неспецифическая профилактика туберкулеза;
- Организация противоэпидемического режима в медицинских учреждениях фтизиатрического профиля;
- Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях фтизиатрического профиля, в том числе в электронном виде;
- Правила оформления учетно-отчетной документации в медицинских организациях фтизиатрического профиля, в том числе в электронном виде;
- Статистические методы расчета и анализа показателей эпидемической обстановки по туберкулезу и эффективности противотуберкулезных мероприятий;
- Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях фтизиатрического профиля;
- Правила работы в информационных системах иинформационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания;
- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации.

<u>Ординатор должен уметь</u>:

- Собирать клинико-анамнестические данные от пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом и их законных представителей:
  - получать достоверную информацию о наличии туберкулеза;
  - анализировать и интерпретировать информацию, полученную путем первичного осмотра пациента;
  - анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента, его родственников (законных представителей) и других лиц;
  - анализировать и интерпретировать информацию, полученную из медицинской документации;
- Интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при туберкулезе, давать диагностическую квалификацию симптомам и синдромам;
- Формулировать предварительный диагноз и разрабатывать план обследования пациентов с подозрением на туберкулез в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом и интерпретировать полученные результаты;
- Обосновывать необходимость и объем микробиологических, молекулярно-генетических, иммунологических исследований пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом и интерпретировать полученные результаты;
- Обосновывать необходимость и объем иммунологических исследований пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом и интерпретировать полученные результаты;

- Обосновывать необходимость и объем лучевого обследования пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом и интерпретировать полученные результаты;
- Обосновывать необходимость направления пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты;
- Интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов;
- Проводить дифференциальную диагностику туберкулеза;
- Обосновывать и формулировать диагноз туберкулеза в соответствии с клинической классификацией, МКБ;
- Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с туберкулезом, с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и/или угрожающие жизни;
- Определять показания к госпитализации пациента с туберкулезом;
- Организовывать и проводить неотложную помощь при осложнениях туберкулеза и появлении побочных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с туберкулезом, с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Анализировать и интерпретировать результаты:
  - показателей лабораторных исследований (клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови);
  - микробиологического и молекулярного генетического обследования;
  - иммунодиагностики;
  - лучевого обследования инструментального обследования;
- Применять методы полипрофессионального бригадного ведения пациента;
- Предоставление пациенту (законному представителю) интересующую его информацию о заболевании и прогнозе заболевания в доступной форме;
- Участие в обеспечении безопасности диагностических манипуляций;
- Разрабатывать план лечения пациентов с туберкулезом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи (в условиях диспансера, дневного, круглосуточного стационара и туберкулезного санатория);
- Обосновать тактику медикаментозной терапии с учетом лекарственной чувствительности МБТ и индивидуальных особенностей пациента и общих закономерностей течения туберкулеза;
- Назначать режимы противотуберкулезной терапии пациентам с туберкулезом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- Назначать лекарственные препараты для патогенетического и симптоматического лечения, немедикаментозное лечение и лечебное питание пациентам с туберкулезом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения и лечебного питания у пациентов с туберкулезом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;
- Проводить мониторинг эффективности лечения пациентов с туберкулезом,

корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения;

- Оценивать приверженность к лечению и риск преждевременного прекращения лечения пациента с туберкулезом;
- Взаимодействовать с другими врачами-специалистами;
- Обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента (сопутствующей патологией):
    - ВИЧ-инфекцией
    - сахарный диабет
    - язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
    - заболевания печени
    - беременность
- Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозной терапии;
- Оказывать медицинскую помощь пациентам с туберкулезом, в том числе, в чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Назначать противотуберкулезные препараты для превентивного лечения, химиопрофилактики и противорецидивных курсов лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- Определять показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентам с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов;
- Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов;
- Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов;
- Использовать методы реабилитации пациентов стуберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза:
    - патогенетическая терапия,
    - физиотерапия -лечебная физкультура,
    - санаторно-курортное лечение -психосоциальная реабилитация,
    - мероприятия по дестигматизации пациентов с туберкулезом,
    - работа с общественными организациями;
- Определять показания для направления пациентов стуберкулезом,посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов;
- Определять функции медицинских работников и иных специалистов (членов полипрофессиональной бригады) для проведения реабилитационных мероприятий;
- Оценивать эффективность и безопасность мероприятий и осуществлять коррекцию побочных эффектов медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом,

посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов;

- Определять медицинские оказания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное туберкулезом для прохождения медико-социальной экспертизы;
- Оценивать уровень социальной адаптации и качества жизни пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза;
- Определять комплекс обследований, необходимых для проведения периодических медицинских осмотров;
- Определять комплекс обследований, необходимых для проведения медицинских освидетельствований;
- Определять наличие медицинских ограничений к осуществлению профессиональных видов деятельности пациентов с туберкулезом;
- Определять медицинские показания для направления пациентов с туберкулезом для прохождения медико-социальной экспертизы;
- Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции органов и систем у пациентов с туберкулезом;
- Выносить медицинские заключения по результатам медицинского освидетельствования, предварительных и периодических медицинских осмотров в части наличия и/или отсутствия туберкулеза;
- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике туберкулеза:
  - социальная профилактика туберкулеза
  - санитарная профилактика туберкулеза
  - специфическая профилактика туберкулеза, в том числе вакцинопрофилактика и химиопрофилактика;
- Обучать взрослых и детей навыкам здорового образа жизни;
- Проводить санитарно-просветительскую и гигиеническую работу среди населения, информировать о возможных медицинских, социальных и иных рисках заболевания туберкулезом;
- Организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры на туберкулез взрослого и детского населения, а также лиц из групп повышенного риска заболевания туберкулезом:
  - туберкулинодиагностика детей до 7 лет
  - иммунодиагностика с использованием аллергена туберкулезного рекомбинантного среди детей -17 лет
  - профилактические флюорографические осмотры населения старше 15 лет
  - обследование лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, на туберкулез
- Организовывать проведение профилактических противотуберкулезных мероприятий, включая вакцинацию (ревакцинацию) детского населения согласно Национальному календарю прививок;
- Содействовать медицинской и социальной реабилитации пациентов, в том числе взаимодействовать с профильными государственными и общественными организациями;
- Проводить диспансерное наблюдение за пациентами, состоящими на учете в связи с туберкулезом и лиц с повышенным риском развития туберкулеза;
- Организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза с учетом их эпидемической опасности:
  - изоляция пациентов-бактериовыделителей из очага,
  - текущая и заключительная дезинфекция,
  - обследование и диспансерное наблюдение за контактами,

- химиопрофилактика контактов;

- Выстраивать коммуникации с родственниками пациентов, проводить обследование и химиопрофилактику, оказывать им психологическую помощь и поддержку;
- Вести разъяснительную работу с родными и близкими пациентов с туберкулезом;
- Выполнять мероприятия противоэпидемического режима и инфекционного контроля в медицинских организациях фтизиатрического профиля;
- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней;
- Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу- специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней;
- Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;
- Разработать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- Взаимодействовать с другими врачами-специалистами;
- Составлять план и отчет о своей работе;
- Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, и контролировать качество ее ведения;
- Заполнять учетно-отчетные медицинские документы в медицинских организациях фтизиатрического профиля, в том числе в электронном виде, предоставлять медико-статистические показатели для отчета о деятельности;
- Владеть статистическими методами расчета и анализа показателей эпидемической обстановки по туберкулезу и эффективности противотуберкулезных мероприятий;
- Проводить анализ медико-статистических показателей (заболеваемости, смертности, распространенности и других) для оценки здоровья прикрепленного населения;
- Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимися в распоряжении медицинскими работниками;
- Использовать в своей работе информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- Выявлять состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе, клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания);
- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.

Ординатор должен владеть:

- Получением информации (сбор жалоб и анамнеза) от пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания и их законных представителей;
- Объективным обследованием пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Формулированием предварительного диагноза и составление плана лабораторных, лучевых и инструментальных обследований пациентов с подозрением на туберкулез;
- Направлением пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском

заболевания туберкулезом на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;

- Направлением пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом на микробиологическое обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
- Направлением пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом на лучевое обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
- Направлением пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом на иммунодиагностику в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
- Направлением пациентов на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
- Направлением пациентов с подозрением на туберкулез, с повышенным риском заболевания туберкулезом на консультацию к врачам-специалистам иных видов профессиональной деятельности в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
- Интерпретацей и анализом результатов комплексного обследования пациентов с туберкулезом и с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Установлением диагноза с учетом действующей – МКБ;
- Определением объема и последовательности диагностических мероприятий при осложнениях туберкулеза, представляющих угрозу жизни пациента;
- Определением объема и последовательности диагностических мероприятий при возникновении побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с туберкулезом, с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Осуществлением взаимодействия с другими врачами-специалистами;
- Предоставлением пациенту (законному представителю) интересующей его информации о заболевании и прогнозе заболевания в доступной форме;
- Участием в обеспечении безопасности диагностических манипуляций;
- Повторными осмотрами пациентов с туберкулезом, с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- Разработкой плана лечения пациентов с туберкулезом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Обоснованием тактики медикаментозной терапии с учетом лекарственной чувствительности МБТ и индивидуальных особенностей пациента и общих закономерностей течения туберкулеза;
- Назначением противотуберкулезных лекарственных препаратов пациентам с туберкулезом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом

стандартов медицинской помощи;

- Оценкой эффективности и безопасности противотуберкулезной терапии у пациентов с туберкулезом в соответствии с действующими клиническимирекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинскойпомощи;
- Назначением лекарственных препаратов для патогенетического исимптоматического лечения, немедикаментозного лечения и лечебного питания пациентам с туберкулезом медицинской помощи;
- Оценкой эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, немедикаментозного лечения, коллапсотерапии и лечебного питания у пациентов с туберкулезом;
- Назначением и проведением превентивного лечения и противорецидивного лечения для лиц с повышенным риском развития туберкулеза и посттуберкулезными остаточными изменениями в условиях противотуберкулезного санатория в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;
- Оценкой эффективности и безопасности превентивной и противорецидивной у лиц с повышенным риском развития туберкулеза и посттуберкулезными остаточными изменениями в условиях противотуберкулезного санатория в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи;
- Назначение хирургического лечения у пациентов с туберкулезом в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинскойпомощи;
- Оценкой эффективности и безопасности хирургических вмешательств у пациентов с туберкулезом;
- Назначением и проведением поддерживающей терапии и оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с туберкулезом;
- Оценкой приверженности к лечению и риска преждевременного прекращения лечения пациента с туберкулезом;
- Профилактикой или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и/или медицинских изделий, немедикаментозной терапии;
- Выполнением рекомендаций по терапии, назначенной врачами- специалистами;
- Оказанием помощи с учетом индивидуальных особенностей пациента (сопутствующей патологией):
  - ВИЧ-инфекцией
  - сахарный диабет
  - язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки
  - заболевания печени – беременность;
- Определением объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания, развитии спонтанного пневмоторакса, легочного кровотечения и других осложнений туберкулеза;
- Оказанием медицинской помощи при неотложных состояниях, в том числе в чрезвычайных ситуациях, у пациентов с туберкулезом;
- Назначением превентивного лечения, химиопрофилактики и противорецидивных курсов лечения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;
- Разработкой и составлением программы реабилитации пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным риском развития туберкулеза в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по

вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;

- Проведениеммероприятий медицинской реабилитации пациентов стуберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и реабилитации инвалидов;
- Контролем выполнения плана медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза и оценка его эффективности и безопасности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Оценкой эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Оценкой характера медико-социальной адаптации и качества жизни пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- Применением методов полипрофессионального бригадного ведения пациента;
- Направлением пациентов с туберкулезом, посттуберкулезными остаточными изменениями и лицами с повышенным развитием риском развития туберкулеза к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно- курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов;
- Участием в проведении периодических медицинских осмотров;
- Участием в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований;
- Участием в проведении медицинских осмотров лиц с повышенным риском развития туберкулеза;
- Оценкой медицинских ограничений на занятие профессиональной деятельностью пациентов с туберкулезом;
- Проведением экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с туберкулезом и участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации;
- Подготовкой необходимой медицинской документации для пациентов с туберкулезом для осуществления медико-социальной экспертизы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы;
- Направлением пациентов с туберкулезом для прохождения медико-социальной экспертизы;
- Пропагандой здорового образа жизни, правильного питания;
- Проведение санитарно-просветительской работы срединаселения,информирование о возможных рисках заболевания туберкулезом;
- Пропагандой гигиенических знаний среди населения;
- Проведением профилактических мероприятий: предупреждение туберкулеза среди здоровых лиц;
- Консультативно-методической помощью в планировании, организации и проведении профилактических медицинских осмотров на туберкулез взрослого и детского населения медицинскими организациями в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;

- Консультативно-методической помощью в планировании, организации и проведении иммунизации населения против туберкулеза медицинскими организациями в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;
- Контролем проведения своевременного и полного обследования пациента приобнаружениипризнаков, указывающих на возможное заболеваниетуберкулезом;
- Ранним выявлением факторов риска туберкулеза;
- Назначением профилактических мероприятий пациентам с туберкулезом и с повышенным риском заболевания туберкулезом с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи;
- Контролем за соблюдением профилактических мероприятий;
- Проведением диспансерного наблюдения пациентов с туберкулезом и с повышенным риском заболевания туберкулезом в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;
- Организацией, проведением противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза в соответствии с действующими нормативными правовымиактами и иными документами;
- Коммуникацией с родственниками пациентов, пропагандой гигиенических знаний в отношении туберкулеза среди них в целях повышения эффективности профилактики;
- Выполнением мероприятий противоэпидемического режима в медицинских организациях фтизиатрического профиля;
- Проведением программ борьбы с туберкулезом;
- Контролем проведения и оценкой эффективности противотуберкулезных профилактических мероприятий;
- Определением медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней;
- Оформлением и направлением в территориальный орган Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека экстренного извещения при выявлении инфекционного или профессионального заболевания, в том числе туберкулеза;
- Проведением противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;
- Формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;
- Осуществлением взаимодействия с другими врачами-специалистами по вопросам профилактики туберкулеза;
- Оценкой эффективности профилактической работы с пациентами;
- Составлением плана и отчета о своей работе;
- Ведением медицинской документации, в том числе в электронном виде;
- Ведением учетно-отчетной документации;
- Проведением анализа эпидемических показателей по туберкулезу, показателей эффективности противотуберкулезных мероприятий;
- Предоставлением медико-статистических показателей для отчета о деятельности;
- Участием в обеспечении внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;
- Использованием в работе персональных данных пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну;
- Контролем выполнения должностных обязанностей находящимися

враспоряжении медицинскими работниками;

- Оценкой состояния пациентов, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- Распознаванием состояний, представляющих угрозу жизни пациентов, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;
- Оказанием медицинской помощи в экстренной форме пациентам присостояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти(остановкажизненно важных функций организма человека(кровообращения и/или дыхания)).

МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.51 ФТИЗИАТРИЯ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ), РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО / **Индекс и содержание компетенций**	**БЛОК 1**										**БЛОК 2**		**БЛОК 3**	Факультативные дисциплины	
	Базовая часть					Вариативная часть					Практики		Базовая часть		
	Обязательные дисциплины					Обязательная часть		Дисциплины по выбору			Обязательная часть	Вариативная часть			
	Фтизиатрия	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и	Патология	Инфекционный контроль во фтизиатрии	Симуляционное обучение	Дифференциальный диагноз туберкулеза	ВИЧ-ассоциированный	Микробиология	Производственная (клиническая) практика стационарная	Производственная (клиническая) практика стационарная/ выездная	Государственная итоговая аттестация	Онкология	Паллиативная медицина
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**
Универсальные компетенции															
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×			×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×			×		×		×	×		×	×	×	×	
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего		×											×		

фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения															
	Профессиональные компетенции														
	Профилактическая деятельность														
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×					×		×	×		×	×	×	×	
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и	×					×		×	×		×	×	×	×	

хроническими больными															
ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях			×								×	×	×		
ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	×			×		×		×	×		×	×	×	×	
Диагностическая деятельность															
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов, заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
Лечебная деятельность															
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании хирургической медицинской помощи	×					×	×	×	×		×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации			×								×	×	×		
Реабилитационная деятельность															

ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	×					×		×	×		×	×	×	×	×
Психолого-педагогическая деятельность															
ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	×	×				×		×	×		×	×	×	×	
Организационно-управленческая деятельность															
ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	×			×		×		×	×		×	×	×	×	
ПК-11: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	×			×		×		×	×		×	×	×	×	
ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации			×								×	×	×		
Реко	Виды аттестации	Формы оценочных средств													

	Текущая (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×			×	×	×	×	×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×	×	×	×			×	×	×		×	×		×	×
	Промежуточная (по дисциплине) – зачет	Тестовый контроль	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
	Промежуточная (по дисциплине) - экзамен	Тестовый контроль		×	×	×											
		Практико-ориентированные вопросы		×	×	×											
		Решение ситуационных задач		×	×	×											
	Государственная итоговая аттестация (государственный экзамен)	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×		×	×

5. Структура программы ординатуры по специальности31.08.51 Фтизиатрия

Структура программы ординатуры включает в себя обязательную (базовую) часть и часть, формируемую Центром самостоятельно (вариативную).

Структура программы ординатуры состоит из следующих блоков.

Наименование элемента программы		**Объем (з.е.)**
Блок 1. «Дисциплины»		
Базовая часть	Фтизиатрия	27
	Педагогика	2
	Медицина чрезвычайных ситуаций	2
	Общественное здоровье и здравоохранение	2
	Патология	2
Вариативная часть	Инфекционный контроль во фтизиатрии	2
	Симуляционное обучение	4
	Дифференциальная диагностика туберкулеза/ ВИЧ- ассоциированный туберкулез / Микробиология	4
Блок 2. «Практики»		
Базовая часть	Производственная (клиническая) практика: стационарная	60
Вариативная часть	Производственная (клиническая) практика стационарная/выездная	12
Блок 3. «Государственная итоговая аттестация»		
Базовая часть	Подготовка к сдаче и сдача итогового государственного экзамена	3
Факультативы		4

Содержание программы (индексы в соответствии с учебным планом)

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), разделов, тем
Б1	Дисциплины (модули)
Б1.Б	Базовая часть
Б1.Б.1	**Фтизиатрия**
Б1.Б.1.1	Раздел 1. Клинические вопросы фтизиатрии
Б1.Б1.1.1	Тема 1.1: Диагностика туберкулеза
Б1.Б1.1.2	Тема 1.2: Туберкулез органов дыхания у детей и подростков
Б1.Б1.1.3	Тема 1.3: Туберкулез органов дыхания у взрослых
Б1.Б1.1.4	Тема 1.4: Туберкулез органов дыхания в сочетании с другими заболеваниями
Б1.Б1.1.5	Тема 1.5: Внелегочный туберкулез у взрослых, детей и подростков
Б1.Б1.1.6	Тема 1.6: Лечение больных туберкулезом
Б1.Б.1.2	Раздел 2. Теоретические и организационные вопросы фтизиатрии

Б 1.Б.1.2.1	Тема 2.1: Основы социальной гигиены и организации противотуберкулезной
Б1.Б1.2.2	Тема 2.2: Теоретические основы фтизиатрии
Б1.Б1.2.3	Тема 2.3: Организация раннего выявления туберкулеза
Б1.Б1.2.4	Тема 2.4: Организация противотуберкулезной помощи при лекарственно-
Б1.Б1.2.5	Тема 2.5: Профилактика туберкулеза
Б1.Б1.2.6	Тема 2.6: Противотуберкулезный диспансер
Б1.Б.2	**Педагогика**
Б1.Б.2.1	Раздел 1. Общие основы педагогики высшего профессионального образования
Б1.Б.2.2	Раздел 2. Дидактика высшей медицинской школы
Б1.Б.3	**Медицина чрезвычайных ситуаций**
Б1.Б.3.1	Раздел 1. Нормативно-правовые основы Всероссийской службой медицины катастроф. Подвижные формирования медицины катастроф Минздрава РФ
Б1.Б.3.2	Раздел 2. Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени
Б1.Б.3.3	Раздел 3. Организация и проведение мероприятий по защите населения, больных и медицинских работников от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения.
Б1.Б.3.4	Раздел 4. Организация и проведение мероприятий по медикопсихологической помощи населению, медицинским работникам и спасателям при чрезвычайных ситуациях
Б1.Б.3.5	Раздел 5. Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций химической природы.
Б1.Б.3.6	Раздел 6. Организация и оказание медицинской помощи при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций радиационной природы.
Б1.Б.3.7	Раздел 7. Организация и проведение противоэпидемических мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций
Б1.Б.4	**Общественное здоровье и здравоохранение**
Б1.Б.4.1	Раздел 1. Основы общественного здоровья, организации здравоохранения и медицинского права
Б1.Б.5	**Патология**
Б1.Б.5.1	Раздел 1.Задачи и методы патологоанатомической службы. Документация патологоанатомического отделения.
Б1.Б.5.2	Раздел 2. Диагноз, структура и логика клинического и патологоанатомического диагнозов. Международная классификация и номенклатура болезней. Понятие об основном заболевании, осложнении, сопутствующем заболевании. Комбинированное основное заболевание: конкурирующее, сочетанное, фоновое. Категории расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов.
Б1.Б.5.3	Раздел 3. Вскрытие. Клинико-анатомический анализ. Сопоставление клинического и патологоанатомического диагнозов, выявление диагностических ошибок и их анализ. Заполнение медицинского свидетельства о смерти.

Б1.Б.5.4	Раздел 4. Биопсия: цели, задачи, виды, правила взятия. Порядок направления материала на морфологическое исследование.
Б1.Б.5.5	Раздел 5. Клинико-анатомические сопоставления в аспекте оценки качества прижизненной диагностики и лечения (патологоанатомическая экспертиза). Принципы организации комиссии по изучению летальных исходов, работы лечебно-контрольной комиссии и клинико-анатомических конференций
Б1.Б.5.6	Раздел 6. Ятрогении в практике врача. Патология реанимации и интенсивной терапии.
Б1.Б.5.7	Раздел 7. Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при первичном туберкулезе.
Б1.Б.5.8	Раздел 8. Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при гематогенном туберкулезе.
Б1.Б.5.9	Раздел 9. Формулировка клинического и патологоанатомического диагноза при вторичном туберкулезе.
Б1.Б.5.10	Раздел 10. Особенности сопоставления заключительного клинического и патологоанатомического диагнозов при туберкулезе.
Б1.В	**Вариативная часть**
Б1.В.ОД	**Обязательные дисциплины**
Б1.В.ОД.1	Инфекционный контроль во фтизиатрии
Б1.В.ОД.2	**Симуляционное обучение**
Б1.В.ОД.2.1	Раздел 1. Общеврачебные навыки
Б1.В.ОД.2.2	Раздел 2. Специализированные навыки
Б1.В.ДВ	**Дисциплины по выбору**
Б1.В.ДВ.1	Дифференциальная диагностика туберкулеза
Б1.В.ДВ.2	ВИЧ-ассоциированный туберкулез
Б1.В.ДВ.3	Микробиология
Б2	**ПРАКТИКИ**
Б2.1	Производственная (клиническая) практика стационарная
Б.2.2	Производственная (клиническая) практика стационарная/выездная
Б3	**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ**
Программа государственной итоговой аттестации и **фонд оценочных средств** основной профессиональной образовательной программы - программы подготовки кадров высшей квалификации (программы ординатуры) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия	
ФТД	**Факультативы**
ФТД.1	**Онкология**
ФТД.1.1	Организация онкологической помощи в России
ФТД.1.2	Общие принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей.
ФТД.1.3	Избранные вопросы частной онкологии.
ФТД.1.4	Организация онкологической помощи в России
ФТД.2	**Паллиативная медицина**
ФТД.2.1	Организация паллиативной медицинской помощи в России
ФТД.2.2	Общие вопросы оказания паллиативной медицинской помощи.
ФТД.2.3	Вопросы лечения боли и других тяжелых проявлений неизлечимых прогрессирующих заболеваний

6. Государственная итоговая аттестация

По завершении изучения дисциплин проводится промежуточная оценка достигнутых результатов обучения (знаний, умений и навыков) как элементов формируемых компетенций. Оценка сформированных компетенций осуществляется в рамках государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация относится к Блоку 3 Базовой части Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по основной профессиональной образовательной программе высшего образования – программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51 Фтизиатрия направлена на выявление теоретической и практической подготовки врача-фтизиатра в соответствии с требованиями ФГОС ВО.

Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

7. Оценивание результатов государственной итоговой аттестации

7.1. Оценивание результатов 1 этапа ГИА — компьютерного тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:
90 % и более правильных ответов –«отлично»,
80-89 % правильных ответов - «хорошо»,
70-79% правильных ответов - «удовлетворительно»,
менее 70% правильных ответов –«неудовлетворительно».

7.2. Оценивание результатов 2-го этапа ГИА (практические навыки и умения)

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся быстро и правильно справляющемуся с решением практических задач, способному определить показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, владеющему приемами и практическими навыками по изучаемой дисциплине в полном объеме.
- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся справившемуся с решением практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, однако допускающему несущественные неточности при выполнении практических навыков по изучаемой дисциплине.
- Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, который испытывает затруднения в решении практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований, способному определить план обследования и лечения больных, однако выполняющему практические навыки по изучаемой дисциплине в неполном объеме (но более 50%).
- Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, который не в состоянии решить практические задачи, затрудняющемуся определить основные показания для проведения параклинических обследований, определить план обследования и лечения больных, не способному выполнить более 50% практических навыков по изучаемой дисциплине. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по изучаемой дисциплине.

7.3. Оценивание результатов 3-го этапа ГИА

7.3.1. Собеседование по экзаменационному билету, по вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры (фтизиатрия, общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология)

Результаты собеседования оцениваются по четырехбалльной системе.

Оценка «отлично» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «хорошо» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

7.3.2. Собеседование по типовой экзаменационной ситуационной задаче

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка «хорошо» - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка «удовлетворительно» - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членов государственной экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка «неудовлетворительно» - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, установленных программой государственной итоговой аттестации, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи выпускнику диплома установленного образца об окончании ординатуры, подтверждающего получение высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации оценку «неудовлетворительно», выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Центром.

8. Примерная тематика типовых экзаменационных вопросов

1. Дифференциальная диагностика туберкулеза, сочетанного с патологией ЖКТ с другими заболеваниями.
2. IV группа диспансерного наблюдения. Методика проведения химиопрофилактики среди контактных.
3. Основные учетные и отчетные формы во фтизиатрии.

9. Примеры типовых экзаменационных тестовых заданий

1. Введение в клиническую классификацию кавернозной формы туберкулеза стало актуальным.

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	в связи с внедрением в практику туберкулостатиков	+
Б	в связи с разделением туберкулеза на первичный и вторичный	
В	в связи с внедрением в практику туберкулина Линниковой	
Г	после описания клеток Пирогова-Лангханса	
Д	в связи с широким применением лечебного пневмоторакса	

2. Течение фиброзно-кавернозного туберкулеза легких характеризуется чаще всего.

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	волнообразным или прогрессирующим течением	+
Б	частыми спонтанными ремиссиями	
В	длительным стабильным состоянием больного	
Г	неуклонным улучшением состояния больного	
Д	бессимптомно	

3. По патогенезу поражения плевры при туберкулезе выделяют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	плеврит аллергический, перифокальный и туберкулез плевры	+
Б	плеврит инфильтративный и фиброзный	
В	плеврит травматический и идиопатический	
Г	плеврит лекарственный и инфекционный	
Д	плеврит трансторакальный, перифокальный и перикостальный	

10. Примеры типовых экзаменационных ситуационных задач

Задача 1.

Больной Д,, 19 лет, обратился в поликлинику с жалобами на слабость, недомогание,

понижение трудоспособности, сухой кашель, периодические подъёмы температуры тела вечером, повышенную потливость в ночные часы, Из анамнеза известно, что заболеванию предшествовало переохлаждение и длительные физические нагрузки, Был диагностирован острый бронхит, по поводу которого проводилось лечение в амбулаторных условиях в течение 10 дней антибиотиками широкого спектра действия, Ввиду отсутствия эффекта от проводимого лечения высказано предположение о наличии пневмонии с госпитализацией больного,

Состояние больного при поступлении в стационар удовлетворительное, сохранялись умеренно выраженные симптомы интоксикации в виде субфебрильной температуры, потливости, общей слабости. При аускультации органов грудной клетки - жесткое дыхание,

При двухкратном исследовании мокроты методом микроскопии с окраской мазка по Циль-Нельсену кислотоупорные микобактерии (КУМ) не обнаружены. В общем анализе крови -умеренный лейкоцитоз - 8,9х10 9, лимфопения 19%, СОЭ - 28 мм/час.

При рентгеновском обследовании в зоне 6-го сегмента слева выявлялся участок затемнения размерами 4,5х3 см с полостью распада около 0,6 см, в прилежащих участках легочной ткани определялись немногочисленные очаговые тени (которые не были описаны рентгенологом).

Врачом терапевтом был поставлен диагноз деструктивной пневмонии, по поводу которой в течение месяца проводилось лечение антибиотиками широкого спектра действия. При контрольном рентгенологическом обследовании позитивных сдвигов со стороны легочного процесса не отмечено, При более тщательном сборе анамнеза удалось установить наличие контакта с больным туберкулезом родственником 1,5 года назад.

После консультации фтизиатра больной был переведен в противотуберкулезный диспансер.

Вопросы к задаче 1:

1. Предположительный диагноз и его обоснование?
2. Какие дополнительные методы микробиологического обследования необходимо назначить пациенту?
3. Укажите рентгенологические признаки наиболее характерные для туберкулеза?
4. Какие инструментальные методы обследования показаны данному пациенту?
5. Проанализируйте данный случай и укажите 3 -4 основные причины, которые, на ваш взгляд, объясняют позднюю диагностику деструктивного туберкулеза у больного Д.

Эталоны ответов на ситуационную задачу № 1

Ответ 1. Предположительный диагноз: инфильтративный туберкулез S6 левого легкого в фазе распада и обсеменения МБТ-.

В пользу туберкулезной этиологии процесса свидетельствует наличие контакта с больным туберкулезом родственником в анамнезе, постепенное начало заболевания, наличие симптомов интоксикации, подозрительных на туберкулез (слабость, потливость в ночное время, субфебрильная температура, быстрая утомляемость), скудная аускультативная картина, гематологические изменения в виде незначительного лейкоцитоза, лимфопения, характерная рентгенологическая картина.

Ответ 2. 3-кратное исследование мокроты на наличие МБТ методом люминесцентной микроскопии, исследование двух образцов мокроты методом ПЦР (полимеразной цепной реакции), посева на жидкие и/или плотные питательные среды.

Ответ 3. Локализация процесса в 6 сегменте, наличие участка затемнения с полостью распада и очагами бронхогенного обсеменения в окружающей легочной ткани.

Ответ 4. Больному показана фибробронхоскопия с исследование бронхоальвеолярных смывов на МБТ туберкулеза.

Ответ 5. Несвоевременное выявление туберкулеза у больного Д. обусловлено следующими причинами:

1. Отсутствие полноты собранного анализа с недооценкой его данных

2. Скудность физикальной симптоматики, выявленной при исследовании органов дыхания, что более характерно для туберкулеза.
3. Неверная трактовка рентгенологической картины заболевания при отсутствии положительной динамики на фоне длительной проводимой неспецифической терапии.
4. Несоблюдение кратности исследования мокроты на КУМ в условиях терапевтического стационара.

Задача 2.

Больной С., 23 лет. На приеме у терапевта районной поликлиники. При прохождении профилактической флюорографии в S2 правого легкого выявлено затемнение округлой формы диаметром 1,8 см. Предыдущее флюорографическое обследование 3 года назад - патологии не было. Контакт с больными туберкулезом - отрицает. Жалоб не предъявляет.

При осмотре. Гиперстенического телосложения. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски. Температура 36,9. Тоны сердца ритмичные, ясные. ЧСС - 74 в 1 минуту. АД 120/70 мм. рт. ст. Над всеми легочными полями перкуторно легочный звук. Аускультативно в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД 16 в 1 минуту. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Физиологические отправления в норме. Произведено рентгенологическое дообследование.

На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки и прямой томограмме 7 см. справа в верхней доле в проекции второго сегмента определяется фокусная тень 1,8 х 1,7 см с четкими контурами неоднородной структуры за счет наличия участка просветления, эксцентрично расположенного у медиального отдела фокуса. В прилегающей легочной ткани видны очаговые тени средних размеров средней интенсивности с нечеткими контурами, местами сливающиеся между собой.

Общий анализ крови - без изменений.Общий анализ мочи - без патологии. Проба Манту - 16 мм

Вопросы: к задаче 2

1. Сформулируйте предположительный диагноз согласно классификации?
2. Какие признаки позволяют заподозрить туберкулезную этиологию процесса?
3. Какие методы обследования надо дополнительно назначить больному для подтверждения или исключения туберкулезной этиологии процесса?
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
5. Какой инструментальный метод используется в трудных случаях диагностики этиологии округлых образований легких для окончательной верификации диагноза?

Эталоны ответов на ситуационную задачу № 2

1. Туберкулема S2 верхней доли правого легкого в фазе распада и обсеменения.
2. В пользу туберкулезной этиологии заболевания могут свидетельствовать молодой возраст, бессимптомное начало, отсутствие клинических проявлений, скудная аускультативная картина, положительная проба Манту, рентгенологические признаки свойственные туберкуломе (фокусная тень с четкими контурами с эксцентрично расположенной полостью распада и очагами бронхогенного обсеменения в окружающей легочной ткани, локализация во втором сегменте).
3. 3-кратное исследование мокроты на наличие МВТ методом микроскопии, исследование двух образцов мокроты методом ПЦР, методом посева на

жидкие и/или плотные питательные среды, постановка диаскин-теста (ДСТ), исследование крови на антитела к МВТ методом иммуноферментного анализа.

4. Дифференциальная диагностика проводится с опухолями легких (гамартохондрома, аденома, периферический рак легкого), шаровидной пневмонией), паразитарными кистами легких (эхинококкоз и др.), заполненными бронхиальными и ретенционными кистами легких.
5. Диагностическая торакотомия или видеоторакоскопическая биопсия легкого с гистологическим или цитологическим исследованием материала.

Задача 3.

Больная 3. 46 лет, жительница сельской местности.

Поступила в стационар областного противотуберкулезного диспансера с жалобами на кашель, одышку, повышение температуры до 39°С, слабость, отсутствие аппетита.

Больной себя считает в течении нескольких дней, когда появились вышеуказанные жалобы. При флюорографическом обследовании при обращении к терапевту выявлена диссеминация в легких. В течение 18 лет пациентка работала дояркой в хозяйстве, где выявлялся туберкулезный скот. Флюорографически обследовалась ежегодно, на предыдущей флюорограмме патологии не было. Из перенесенных заболеваний - редкие ОРЗ, пролапс митрального клапана, пневмония. Социально-бытовые условия плохие. Живет одна, в частном доме без удобств, помещение сырое. Не работает. Питание плохое.

Объективные данные: Состояние средней тяжести. Бледная. Адинамичная. Одышка в покое до 28 в минуту. Лихорадка гектического типа. Перкуторно - легочный звук над всеми полями легких. Дыхание жесткое, хрипов нет. Тахикардия, ЧСС -95 в 1 минуту.

Лабораторные и инструментальные методы исследования:

Проба Манту с 2 ТЕ - 0 мм.

Общий анализ крови - эр 4,4 10^{12}, НЬ - 148 г/л, лейкоциты - 7,3 10^{9}’ эозинофилы -1, палочкоядерные лейкоциты - 11%, сегменоядерные - 49%, лимфоциты - 30%, моноциты - 9, СОЭ- 30 мм/ч. Общий анализ мочи - без патологии.

Фибробронхоскопия - патологии в бронхиальном дереве не обнаружено. В мокроте методом микроскопии и методом посева МБТ не найдены.

Вопросы к задаче 3:

1. Какие клинико-анамнестические могут указывать на туберкулезную этиологию заболевания?
2. Какая форма диссеминированного туберкулеза наиболее вероятна в данном случае и почему?
3. Какие рентгенологические признаки характерны для этой формы туберкулезного процесса?
4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
5. Какой инструментальный метод позволит окончательно верифицировать диагноз в случае диагностических трудностей?

Эталоны ответов на ситуационную задачу № 3

1. Наличие в анамнезе контакта с больным туберкулезом скотом. Работала дояркой в течении 18 лет. Плохое питание, плохие жилищно-бытовые условия. Клинические признаки (кашель, одышка, бледность кожных покровов, адинамия, лихорадка гектического типа).

2. В данном случае наиболее вероятен милиарный туберкулез. Об этом свидетельствуют следующие признаки (острое начало заболевания, гектическая лихорадка, одышка, сухой кашель, отсутствие вовлечения в процесс бронхиального дерева, туберкулиновая анергия, отсутствие бактериовыделения при наличии диссеминации в

легких на флюорограмме).

3. Наиболее характерные рентгенологические признаки милиарного туберкулеза - тотальное поражение легких, множественные мелкие очаговые тени размером 1-2 мм по всем легочным полям, зеркальная симметричность расположения очагов, очаги одинковой средней интенсивности, не склонные к слиянию и распаду.

4. Дифференциальная диагностика проводится с брюшным тифом, с экзогенно-аллергическим альвеолитом, с милиарным карциноматозом легких.

5. Диагностическая торакотомия или видеоторакоскопическая биопсия легкого с гистологическим или цитологическим исследованием материала.

11. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

Программа ординатуры представляет собой комплекс документов, который обновляется с учетом развития науки, культуры, экономики, техники, технологий и социальной сферы.

Совокупность документов, регламентирующих содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры:

- общая характеристика программы ординатуры,
- учебный план с распределением дисциплин по годам обучения,
- календарный учебный график,
- рабочие программы дисциплин,
- программы практик,
- методические материалы,
- оценочные средства.

12. Условия реализации программы ординатуры

Центр располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде Центра.

Электронно-библиотечные системы (электронные библиотеки) и электронная информационно-образовательная среда Центра обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»(далее – «Интернет»), как на территории Центра, так и вне его.

Электронная информационно-образовательная среда Центра обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- фиксацию хода образовательного процессарезультатов промежуточнойаттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия;
- формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-

образовательнойсредыобеспечивается соответствующими средствами информационно-телекоммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды должно соответствовать законодательству Российской Федерации.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников Центра соответствует квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. №1н.

Доля штатных научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) составляет не менее 70% от общего количества научно-педагогических работников Центра.

Реализация программы ординатуры обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками Центра, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 70%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 65%.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организаций, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой программы ординатуры (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу ординатуры, составляет не менее 10%.

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой;
- анатомический зал и помещения, предусмотренные для работы с биологическими моделями;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием, медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Центра.

Центр обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме

не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. № 638.