

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера
Минздрава России

Н.В. Минаева

«25» мая 2022 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРАКТИКИ**
для ординаторов по специальности

31.08.51 - Фтизиатрия

Направление подготовки: 31.00.00 Клиническая медицина

Форма обучения: очная

Трудоемкость: 68 ЗЕТ / 2448 часов

Пермь, 2022

Цель: закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения врача-ординатора, и формирование профессиональных компетенций врача-специалиста- фтизиатра, т.е. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач. В содержании основной образовательной программы послевузовского профессионального образования (ординатура) практика составляет 58% учебного времени.

Задачи первого учебного года:

1. Приобрести практические навыки и манипуляции по диагностике, лечению, профилактике туберкулеза органов дыхания у детей и взрослых в соответствии со стандартом медицинской помощи.
2. Развивать умение суммировать и анализировать полученные при курации больных данные, учиться выделять основные синдромы, логически мыслить, резюмировать, уметь обосновывать диагноз в соответствии с существующими классификациями, оценить тяжесть, течение болезни, прогноз, проводить дифференциальную диагностику со сходной патологией.
3. Научиться назначать лабораторные, инструментальные и другие исследования в оптимальном для каждого конкретного больного и периода болезни объеме, для подтверждения диагноза, оценки тяжести течения, полноты выздоровления; уметь оценить их результаты.
4. Определять показания и присутствовать при консультациях больных различными специалистами.
5. Участвовать в работе центральной врачебной комиссии, комиссии по трудоустройству, санаторно-отборочной комиссии, хирургическом совете.
6. Научиться проводить экспертизу временной нетрудоспособности и реабилитационные мероприятия при туберкулезе.
7. Приобрести навыки организации на врачебном участке лечебно-профилактических, противоэпидемических мероприятий, по санитарному просвещению, направленных на профилактику распространения туберкулеза среди населения.
8. Проводить динамическое наблюдение за состоянием здоровья больных туберкулезом, контактирующих с ними лиц и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, состоящих на учете.
9. Научиться вести медицинскую документацию в установленном порядке.
10. Научиться руководить работой среднего и младшего медицинского персонала.
11. Реферировать наиболее важные разделы монографий, обзоров.
12. Самостоятельно изучать рекомендуемую литературу, в том числе по смежным и фундаментальным дисциплинам.
13. Участвовать в клинико-тематических разборах, заседаниях научного общества, клинических, научно-практических и патологоанатомических конференциях; выступать на них с докладами, используя клинический и архивный материал

Задачи второго учебного года:

1. Совершенствовать практические навыки и манипуляции по диагностике, лечению, профилактике легочного туберкулеза у детей и взрослых в соответствии со стандартом медицинской помощи.
2. Приобрести практические навыки и манипуляции по диагностике, лечению, профилактике внелегочного туберкулеза у детей и взрослых в соответствии со стандартом медицинской помощи.
3. Научиться назначать современную этиотропную, патогенетическую, симптоматическую терапию больным туберкулезом, соотнося нозологию, тяжести

- заболевания, возраста, сопутствующей патологии, определять показания к хирургическому лечению, оценивать эффективность лечения.
4. Приобрести практические навыки по дифференциальной диагностике туберкулеза с другими сходными заболеваниями.
 5. Закрепить навыки организации на врачебном участке лечебно-профилактических, противоэпидемических мероприятий, по санитарному просвещению, направленных на профилактику распространения туберкулеза среди населения.
 6. Приобрести навыки оказания неотложной медицинской помощи.
 7. Совершенствовать навыки ведения медицинской документации в установленном порядке.
 8. Совершенствовать навыки работы со средним и младшим медицинским персоналом.
 9. Самостоятельно изучать рекомендуемую литературу по факультативным дисциплинам.
 10. Реферировать наиболее важные разделы монографий, обзоров.
 11. Участвовать в клинико-тематических разборах, заседаниях научного общества, клинических, научно-практических и патологоанатомических конференциях; выступать на них с докладами, используя клинический и архивный материал базового учреждения, а также литературные данные.

Категория обучающихся: выпускники медицинского института, университета, академии или медицинского факультета ВУЗа по специальности 04.01.00 «Лечебное дело», «Педиатрия».

Срок обучения: 2448 учебных часов (60 недель – 15 месяцев)

Трудоемкость: 68 ЗЕ.

Режим занятий: 9 учебных часов в день (6 аудиторных часов, 3 внеаудиторных часов самостоятельной работы)

Клиническая база: ГБУЗ ПК «Клинический фтизиопульмонологический медицинский центр»

№	Виды профессиональной деятельности (врача-ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
Первый учебный год-1260 часов (35 зачетных единиц)					
Стационар (Б 2.1) – 900 часов (25 зачетных единицы)					
1.	Диагностическая, организационно-управленческая деятельность	Отделение лучевой диагностики	учебных часов – 180 недель – 4	ПК.1., ПК.5.	Зачет
2.	Диагностическая, организационно-управленческая деятельность	Бактериологическая лаборатория	учебных часов – 45 недель – 1	ПК.1., ПК.5.	Зачет
3.	Диагностическая, организационно-управленческая деятельность	Клиническая лаборатория	учебных часов – 45 недель – 1	ПК.1., ПК.5.	Зачет

№	Виды профессиональной деятельности (врача-ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
4.	Диагностическая, организационно-управленческая деятельность	Отделение функциональной диагностики	учебных часов – 45 недель – 1	ПК.1., ПК.5	Зачет
5.	Диагностическая, организационно-управленческая деятельность	Эндоскопическое отделение	учебных часов – 45 недель – 1	ПК.1., ПК.5	Зачет
6.	Курация больных Диагностическая, лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	2-3 туберкулезные отделение	учебных часов – 270 недель – 6	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
7.	Курация больных. Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	Детское отделение	учебных часов – 270 недель – 6	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
Поликлиника (Б 2.2) – 400 часа (10 зачетных единиц)					
1.	Амбулаторный прием больных. Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	Взрослое диспансерное отделение	учебных часов – 200 недель – 4	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
2.	Амбулаторный прием больных Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	Детское диспансерное отделение. Кабинет туберкулинодиагностики	учебных часов – 200 недель – 4	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
Второй учебный год-1260 часов (35 зачетных единиц)					
Стационар (Б 2.1) 900 часов (25 зачетных единиц)					
1.	Курация больных.	4-5, 8 отделения	учебных часов – 180	ПК.1.,	Зачет

№	Виды профессиональной деятельности (врача-ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
	Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно - управленческая деятельность		недель – 4	ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	
2.	Курация больных. Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно - управленческая деятельность	Отделение туберкулеза внелегочной локализации	учебных часов – 90 недель – 2	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
3.	Лечебная, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	Физиотерапевтическое отделение	учебных часов – 90 недель – 2	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
4.	Курация больных. Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	2-е легочное отделение	учебных часов – 180 недель – 4	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
5.	Курация больных. Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	Реанимационное отделение	учебных часов – 90 недель – 2	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
6.	Курация больных. Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	Хирургическое отделение	учебных часов – 90 недель – 2	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
7.	Курация больных. Диагностическая	2-ое диагностическое	учебных часов – 180 недель – 4	ПК.1., ПК.2.,	Зачет

№	Виды профессиональной деятельности (врача-ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции	Форма контроля
	лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	отделение		ПК.3, ПК4, ПК5	
Поликлиника (Б 2.2) 400 часов (10 зачетных единиц)					
1.	Амбулаторный прием больных. Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	Взрослое диспансерное отделение	учебных часов – 200 недель – 4	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет
2.	Амбулаторный прием больных. Диагностическая лечебная, профилактическая, реабилитационная, организационно-управленческая деятельность	Детское диспансерное отделение Кабинет туберкулинодиагностики	учебных часов – 200 недель – 4	ПК.1., ПК.2, ПК.3, ПК4, ПК5	Зачет

Содержание практики

Компетенции	Содержание практики, соотнесенное с компетенцией
Отделения стационара для лечения больных туберкулёзом (детское, 2-3, 4-5, 8, ЛТО, 7, реанимационное)	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающие 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-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (туберкулёз легких и внелегочных локализаций с сопутствующей патологией)

ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с туберкулёзом легких и внелегочных локализаций с сопутствующей патологией
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	Готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
Диагностические отделения стационара (КДЛ, баклаборатория, эндоскопический кабинет, рентгеноотделение)	
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (туберкулёз легких и внелегочных локализаций с сопутствующей патологией)
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов с туберкулёзом легких и внелегочных локализаций с сопутствующей патологией
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
Диспансерные отделения (для детей и подростков, для взрослых)	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающие 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
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (туберкулёз легких и внелегочных локализаций с

	сопутствующей патологией)
ПК-6	Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
ПК-9	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
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
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

());

Перечень практических навыков, соотнесенный с модулями (отделениями) программы практики
(0 баллов – не владею, 1 балл – владею частично, 2 балла – владею полностью)

Практические навыки	Уровень освоения
Отделения стационара для лечения больных туберкулезом (детское, 2-3, 4-5, 8, ЛТО, 7, реанимационное)	
Овладение методикой обследования больного туберкулезом. Ведение истории болезни.	2
Умение диагностировать у больных туберкулез органов дыхания, формулировать диагноз в соответствии с клинической классификацией.	2
Умение диагностировать легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс и оказывать при их возникновении неотложную помощь.	2
Проведение и оценка туберкулиновой пробы Манту с различными разведениями туберкулина и на основании ее результатов выявление лиц, нуждающихся в обследовании на туберкулез.	2
Умение использования туберкулиновых проб для дифференциальной диагностики туберкулеза и уточнения активности туберкулезных изменений.	2
Назначение стандартных схем и режимов химиотерапии больному туберкулезом легких (написание 5 выписок из стационара на амбулаторное лечение).	2
Диагностика побочных реакций противотуберкулезных препаратов и проведение их лечения и профилактики.	2
Освоение техники спинномозговой пункции (самостоятельное проведение 2 люмбальных пункций).	1
Освоение техники интратрахеального введения растворов антибактериальных препаратов (введение 5 больным раствором АБП).	1

Освоение техники пункции плевральной полости и эвакуации ее содержимого (самостоятельное проведение 5 плевральных пункций).	2
Освоение техники наложения и методики ведения искусственного пневмоторакса и пневмоперитонеума (самостоятельное проведение 5 пневмоперитонеумов).	2
Определение показаний к оперативному лечению при туберкулезе легких.	2
Диагностические отделения стационара (КДЛ, баклаборатория, эндоскопический кабинет, рентгеноотделение)	
Изучение методов рентгенологического обследования больных, овладение методикой рентгеноскопии, чтение рентгенограмм, томограмм, флюорограмм, компьютерных томограмм.	2
Выявление и интерпретация патологических теней на рентгенограммах грудной клетки больного туберкулезом и составление протоколов рентгенологического обследования.	2
Освоение методики взятия промывных вод бронхов (самостоятельное взятие ПВБ 3 пациентам).	1
Освоение техники спирометрии, дыхательных пауз (самостоятельное исследование 10 пациентов).	2
Диспансерные отделения (для детей и подростков, для взрослых)	
Освоение техники вакцинации и ревакцинации вакцины БЦЖ (самостоятельное проведение 3 ревакцинаций).	1
Определение видов совместной работы противотуберкулезного диспансера и лечебного учреждения общего профиля по профилактике и раннему выявлению туберкулеза.	2
Определение показаний к проведению профилактики туберкулеза в очаге туберкулезной инфекции и обучение контактных методикам ее проведения. Посещение 5 ОТИ, написание актов обследования.	2
Заполнение посылных листов в бюро МСЭ (написание 5 направлений).	2
Проведение специфической и санитарной профилактики туберкулеза среди здоровых и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом (написание 2 санбюллетеней и чтение 3 лекций).	2
Определение показаний к санаторно-курортному лечению и написание 3 направлений на СКЛ.	2
Составление годового отчета по фтизиатрическому участку.	2
Выявление туберкулеза среди контингентов лиц, подлежащих профилактическим обследованиям.	2
Оценка результатов флюорографического обследования, выявление и определение лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом.	2

Формы отчетности по практике:

Каждый ординатор составляет индивидуальный план практики (Форма 1), в который вносятся сведения о календарных сроках прохождения отдельных модулей (отделений) и отметка о зачете за каждый модуль (отделение).

Ординатор ежедневно заполняет дневник практики (Форма 2), в который вносит краткие сведения о проделанной работе.

По окончании очередного модуля практики (работы в одном отделении), но не реже, чем 1 раз в семестр перед аттестацией ординатор пишет отчет (Форма 3).

Зачет ставится на основании заполненного дневника и отчета о практике, а так же с учетом оценки полученных компетенций с помощью тестов и ситуационных задач. Во время промежуточной аттестации в зачетную книжку ординатора вносятся данные об общей продолжительности базовой (и/или вариативной) практики за семестр и отметка о зачете.

**ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ОРДИНАТОРА
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.51 «ФТИЗИАТРИЯ»**

Фамилия, имя, отчество ординатора _____

Фамилия, имя, отчество, должность, учёная степень и звание курирующего преподавателя
(руководителя практики) _____

Сроки ординатуры _____

№ п/п	Название модуля	Трудоемкость, ЗЕТ (недели)	Курирующий сотрудник кафедры	Сроки прохождения	Отметка о зачёте	Подпись
<i>Первый год: 1260 часов (35 ЗЕ)</i>						
1.	Отделение лучевой диагностики	5 ЗЕ (180 ч) недель – 4				
2.	Бактериологическая лаборатория	1,25 ЗЕ (45 ч) недель – 1				
3.	Клиническая лаборатория	1,25 ЗЕ (45 ч) недель – 1				
4.	Отделение функциональной диагностики	1,25 ЗЕ (45 ч) недель – 1				
5.	Эндоскопическое отделение	1,25 ЗЕ (45 ч) недель – 1				
6.	2-3 туберкулезные отделение	7,5 ЗЕ (270 ч) недель – 8				
7.	Детское отделение	7,5 ЗЕ (270 ч) недель – 6				
8.	Взрослое диспансерное отделение	5,5 ЗЕ (200 ч) недель – 4				
9.	Детское диспансерное отделение. Кабинет туберкулинодиагностики	5,5 ЗЕ (200 ч) недель – 4				
10	<i>Второй учебный год-1260 часов (35 ЗЕ)</i>					
11	4-5, 8 отделения	5 ЗЕ (180 ч) недель – 4				
12	Отделение туберкулеза внелегочной локализации	5 ЗЕ (180 ч) недель – 4				
13	Физиотерапевтическое отделение	2,5 ЗЕ (90 ч) недель – 2				
14	2-е легочное отделение	5 ЗЕ (180 ч) недель – 4				
15	Реанимационное отделение	2,5 ЗЕ (90 ч) недель – 2				
16	Хирургическое отделение	2,5 ЗЕ (90 ч) недель – 2				
17	2-ое диагностическое отделение	5 ЗЕ (180 ч) недель – 4				
18	Взрослое диспансерное отделение	5,5 ЗЕ (200 ч) недель – 4				
19	Детское	5,5 ЗЕ (200 ч)				

	диспансерное отделение Кабинет туберкулинодиагностики	недель – 4				
	Обучающий симуляционный курс	1 ЗЕ (36 ч)	Николенко А.В.			

Заведующий кафедрой

А.А. Шурыгин

Курирующий преподаватель (руководитель практики)

Ординатор

Дата

Примечание: индивидуальный план оформляется в 3-х экземплярах (1 – ординатору, 1 – кафедре, 1 – отделу ординатуры).

ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

ДНЕВНИК
ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА

(20__/20__ учебный год)

(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.51 «ФТИЗИАТРИЯ»

Форма обучения – очная Срок обучения в соответствии с ФГОС – 2 года

Кафедра _____

Заведующий кафедрой _____

(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О.)

Руководитель практики _____

(должность, ученая степень, ученое звание, Ф.И.О. руководителя практики)

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е. А. ВАГНЕРА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТЧЕТ

О ПРОХОЖДЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРАКТИКИ ОРДИНАТОРА

(20___/20___ учебный год)

(Ф.И.О. ординатора)

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 31.08.51 «ФТИЗИАТРИЯ»

Год обучения, семестр _____

Место прохождения практики _____

Продолжительность: _____ ЗЕТ или _____ недель

с «___» _____ 20___ г. по «___» _____ 20___ г.

Основные итоги практики:

Ординатор _____ ФИО

Ответственный работник медицинской (или иной) организации _____ ФИО

Отметка о зачете: _____

Руководитель практики _____ ФИО

«___» _____

Отчет делать не реже, чем 1 раз в семестр перед аттестацией или по окончании очередного модуля (работы в одном отделении) практики

**Перечень оценочных средств освоения компетенций по специальности 31.08.51
фтизиатрия**

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
	Задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения	Комплект разноуровневых задач и заданий
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
	Портфолио	Целевая подборка работ студента, раскрывающая его индивидуальные образовательные достижения в одной или нескольких учебных дисциплинах.	Структура портфолио
	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно- исследовательской) темы,	Темы рефератов

		где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	
	Дневник ординатора	Дидактический комплекс, предназначенный для самостоятельной работы обучающегося и позволяющий оценивать уровень усвоения им учебного материала	Печатная основа дневника ординатора
	Ситуационная задача	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения ситуационной задачи
	Оценка практических навыков	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы на конкретном клиническом примере, при разборе реальных клинических случаев	Реальные клинические случаи, истории болезни больных с различными формами туберкулёза

Критерии оценивания по 5-балльной шкале

Балл	Критерии оценки
1. очень слабо	студент присутствовал, работал, но без положительного результата
2. слабо	студент имеет лишь частичное представление о теме - отличает какой-либо процесс, объект и т.п. от их аналогов только тогда, когда ему их предъявляют в готовом виде
3. удовлетворительно	ответ студента правилен лишь частично, при разъяснении материала допускаются серьезные ошибки - демонстрирует полное воспроизведение изученных правил, законов, формулировок, математических и иных формул и т.п., однако, затрудняется что-либо объяснить, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой практических заданий
4. хорошо	студент отвечает в основном правильно - отвечает на большинство вопросов по содержанию теории, демонстрируя осознанность усвоенных теоретических знаний, проявляя способность к самостоятельным выводам и выполнению предусмотренных в программе практических заданий и т.п.
5. отлично	студент глубоко понимает пройденный материал, отвечает четко и всесторонне, умеет оценивать факты, самостоятельно рассуждает, отличается способностью обосновать выводы и разъяснить их в логической последовательности, но допускает некоторые ошибки общего характера - демонстрирует полное понимание сути изученной теории и применяет ее на практике легко и не особенно задумываясь. Выполняет почти все практические задания, иногда допуская незначительные ошибки сам их исправляя.

Для оценки качества усвоения курса используются следующие формы контроля:

– **текущий:** контроль трех уровней сложности выполнения практических аудиторных и домашних заданий, работы с источниками; систематичности проектов в рамках внеаудиторной самостоятельной работы;

– **рубежный:** учет суммарных результатов по итогам текущего контроля за соответствующий период, включая баллы за систематичность работы и творческий рейтинг (участие в конференции, публикации, творческие идеи). Рубежный контроль осуществляется в два этапа;

Критерии оценки качества освоения ординаторами дисциплины:

Оценка **«отлично»** выставляется, если ординатор дает полный и правильный ответ на поставленные в зачетном билете вопросы, а также на дополнительные (если в таковых была необходимость):

а) обстоятельно раскрывает состояние вопроса, его теоретические и практические аспекты;

б) анализирует литературные источники по рассматриваемому вопросу, в том числе нормативно-правовые документы;

в) имеет собственную оценочную позицию по раскрываемому вопросу и умеет аргументировано и убедительно ее раскрыть;

г) излагает материал в логической последовательности.

д) полное и обоснованное решение задач, свободно ориентируется в химических свойствах веществ, уверенно составляет химические реакции.

Оценка «*хорошо*» выставляется, если ординатор дает ответ, отличающийся обстоятельностью и глубиной изложения, но:

- допускает несущественные ошибки в изложении теоретического материала, исправленные после дополнительного вопроса экзаменатора;
- опирается при построении ответа только на материал лекций;
- испытывает трудности при определении собственной оценочной позиции;
- имеет практические навыки в составлении уравнений химических реакций и решении задач.

Оценка «*удовлетворительно*» выставляется, если ординатор в ответе на вопрос, допускает существенные ошибки. Ординатору требуется помощь со стороны преподавателя (путем наводящих вопросов, небольших разъяснений и т.п.). При ответе наблюдается нарушение логики изложения.

Оценка «*неудовлетворительно*» выставляется, если ординатор при ответе:

- обнаруживает незнание или непонимание большей или наиболее существенной части содержания учебного материала;
- не может исправить ошибки с помощью наводящих вопросов;
- допускает грубое нарушение логики изложения.

Оценка тестовых заданий:

- 97-100 % правильных ответов - 10 баллов;
- 91-96% правильных ответов – 9 баллов;
- 81-90% правильных ответов – 7 баллов;
- 71-80% правильных ответов – 5 баллов;
- 70% и менее правильных ответов - 2 балла.

ТИПОВОЙ ТЕСТ:

инфильтративный, очаговый туберкулез, казеозная пневмония, ТЭП

1. Дифференцировать инфильтративный туберкулез легких у подростков наиболее часто приходится
 - а) с крупозной пневмонией
 - б) с бронхопневмонией
 - в) с опухолями и кистами легких
 - г) с микозом и эхинококкозом легкого
 - д) со всем перечисленным

2. Обнаружение в легком при морфологическом исследовании очага уплотнения легочной ткани размером 2×3 см (представленного при микроскопическом исследовании обширной инфильтрацией, клеточными элементами со скоплениями нейтрофилов и лимфоцитов, среди которых встречаются отдельные эпителиоидные и гигантские клетки Ланганса, а также участками казеозного некроза, некоторые из них с расплавлением) будет соответствовать клиническому диагнозу
 - а) очаговому туберкулезу легких в фазе инфильтрации
 - б) инфильтративному туберкулезу
 - в) туберкулеме легкого

3. В основу клинико-рентгенологических вариантов инфильтратов положено:
 - а) поражение бронха;
 - б) степень выраженности специфического воспаления и его распространенность;
 - в) наличие ателектатических изменений;
 - г) объем поражения легкого;
 - д) клинические проявления болезни.

4. Достоверными признаками активности очаговых изменений в легких являются все перечисленные ниже, кроме
 - а) высокой лихорадки и резких сдвигов в гемограмме и протеинграмме
 - б) жалоб на слабость, повышенной утомляемости, небольшого кашля со скудной мокротой
 - в) положительной реакции Манту и положительный Диаскинтест
 - г) обнаружения микобактерий туберкулеза
 - д) положительных рентгенологических сдвигов при пробной химиотерапии

5. Гемограмма у больных с впервые выявленным очаговым туберкулезом легких чаще характеризуется всем указанным ниже, кроме
 - а) выраженных патологических сдвигов и резко ускоренной СОЭ
 - б) умеренных патологических сдвигов и незначительной ускоренной СОЭ
 - в) отсутствия патологических сдвигов и нормальной СОЭ

6. При исследовании мокроты у больных с впервые выявленными очаговым туберкулезом легких микобактерии обнаруживаются чаще
 - а) при бактериоскопии
 - б) при культуральном исследовании
 - в) обоими методами
 - г) ни одним из методов

7. Наиболее частый исход казеозной пневмонии при медикаментозном лечении
 - а) переход в фиброзно-кавернозный и цирротический туберкулез
 - б) переход в очаговый туберкулез
 - в) переход в туберкулему
 - г) фиброз, рубцевание
 - д) верно все перечисленное

8. Диагностическими критериями казеозной пневмонии являются все перечисленные, кроме
 - 1) плотность казеозных масс равна плотности средостения

- 2) тяжелый интоксикационный синдром
 3) тотальное поражение легких
 4) лейкопения, лимфопения, свидетельствующие об выраженном иммунодефиците
 5) массивное бактериовыделение, определяющееся бактериоскопически
 6) массивное бактериовыделение, определяющееся бактериологически
- а) правильные ответы 1) и 4)
 б) правильные ответы 3) и 6)
 в) правильные ответы 2) и 5)
9. Из приведенных физикальных симптомов для сухого плеврита является наиболее важным
- а) укорочение перкуторного звука
 б) ослабленное дыхание
 в) влажные мелкопузырчатые хрипы
 г) шум трения плевры
 д) смещение средостения
10. Для выпотного плеврита характерно сочетание следующих физикальных симптомов:
- 1) укорочение или тупой перкуторный звук
 2) бронхиальное дыхание
 3) ослабленное дыхание
 4) усиление бронхофоний
 5) ослабление бронхофоний
 6) шум трения плевры в области тупого перкуторного звука
 7) шум трения плевры выше тупого перкуторного звука
 8) усиление голосового дрожания
 9) ослабление голосового дрожания
- а) правильные ответы 1, 2, 5, 7 и 9
 б) правильные ответы 1, 3, 4, 6 и 9
 в) правильные ответы 1, 2, 4, 6 и 8
 г) правильные ответы 1, 3, 5, 7 и 9
 д) правильные ответы 2, 3, 6, 8 и 9

№	Ответ
1	д
2	б
3	б
4	а
5	а
6	б
7	а
8	б

ТИПОВАЯ ЗАДАЧА

Ребенок (девочка) 1 года 9 месяцев, поступила в детское отделение туберкулезного диспансера 3.01.09 г.

Анамнез жизни: ребёнок от четвёртой беременности, четвертых преждевременных родов, на 33неделе беременности. Беременность у матери протекала с токсикозом первой половины, во второй половине - нефропатия. Девочка родилась на 33 неделе. Масса тела при рождении 1500 г, оценка по Апгар 3/5 баллов. В период новорожденности находилась в отделении недоношенных. Выписана в удовлетворительном состоянии под наблюдение невропатолога по месту жительства.

Вакциной БЦЖ не вакцинирована.

Перенесла ОРИ в 10 и в 11 месяцев.

Анамнез заболевания: перед вакцинацией БЦЖ была поставлена реакция Манту с 2 ТЕ ППД-Л 22.11.08 – папула 8 мм. Обследована по поводу положительной реакции Манту. При рентгенологическом обследовании органов грудной клетки от 26.11.08 и 14.12.08 выявлены изменения в лёгких. Ребёнок консультирован в КПКД №1 «Фтизиопульмонология», рекомендована госпитализация в специализированный стационар.

При поступлении: состояние средней тяжести. Температура тела 36,7°C. Масса тела 9100 г. Выражены симптомы интоксикации, лимфаденопатии. В лёгких выслушивается жёсткое дыхание, перкуторно - над лёгкими ясный легочной звук, частота дыхания 34 в минуту. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС 132 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка выступают из-под края рёберной дуги на 2 см, безболезненные. Со стороны других органов отклонений не выявлено.

Общий анализ крови: НЬ -103 г/л. Эр - $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, Лейкоцитов - $7,4 \cdot 10^9$ /л, палочкоядерных лейкоцитов - 1%, сегментоядерных лейкоцитов - 68%, э - 1%, лимфоцитов - 28 % , моноцитов - 2%, СОЭ - 5 мм/ч.

Общий анализ мочи: реакция - кислая, относительная плотность - 1022, белок - следы, плоский эпителий в значительном количестве, лейкоцитов - 3-5 в поле зрения.

Рентгенограмма органов грудной клетки: справа в области третьего сегмента определяются инфильтративно-ателектатическое затемнение с чёткими границами, расширение срединной тени вправо за счёт увеличенных лимфатических узлов всех групп, с нечеткими контурами и слева инфильтративное изменение в области бронхопульмональных лимфоузлов.

Задание

1. Оцените действия педиатра, фтизиатра.
2. На основании каких признаков можно заподозрить заболевание?
3. Проанализируйте лабораторные данные и рентгенограмму органов грудной клетки.
4. Наметьте план дополнительного обследования.
5. Оцените показатели туберкулиновых проб и дайте заключение.
6. Сформируйте клинический диагноз.
7. Назначьте лечение
8. Объясните основные патологические звенья развития туберкулёзного процесса у данной больной.
9. Выделите факторы, способствующие развитию данного заболевания.
10. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз?
11. Возможные варианты исхода бронхолегочного процесса?
12. Какие мероприятия необходимо проводить после выписки ребёнка из стационара?

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Основная литература

1. Васильев Н.А. Фтизиопульмонология Курск: ГУИПП «Курск», 1995-240 с.
2. Визель А.А., Гурьева М.Э. Туберкулез / Под ред. М.И.Перельмана.-М, ГЭОТАР Медицина, 1999.- 208 с.
3. Власов П.В. «Лучевая диагностика заболеваний органов грудной полости», М., 2005.
4. Внелегочный туберкулез Руководство для врачей / под ред . А.В.Васильева / С . – Петербург – ИКФ «Фолиант»
5. Перельман М.И. с соавт. //Туберкулёз. Учебник для студентов медицинских институтов. М., 2010.
6. Туберкулез у детей и подростков: Руководство для врачей / Под ред. Е.Н.Янченко, М.С. Греймер. – СПб.: Изд-во «Гиппократ», 1999. – 336 с.
7. Фтизиатрия. Национальное руководство / под ред. М.И.Перельмана. – М. : ГЭотарМедиа, 2007. – 5
8. Фтизиопульмонология. В.Ю. Мишин, Ю.Г. Григорьев, А.В. Митронин, С.П. Завражнов. М.: ГОЭТАР-Медиа, 2007. – 504 с.

Дополнительная

1. Аденопатии средостения в дифференциально-диагностическом аспекте: Учебное пособие/ Сост Л.В. Бурухина и др. ГОУ ВПО «ПГМА МЗРФ», 2004,104 с.
2. Александрова А.В. Рентгенологическая диагностика туберкулеза органов дыхания. – М. – 1983г.
3. Анатомия человека. Руководство для врачей/ под ред. Сапина М.Р.- М. Медицина, 2001.
4. Бабаева И.Ю. Демикова О.В., Кравченко А.В. Диссеминированный туберкулез легких у больных ВИЧ-инфекцией - Издание первое - Москва- НЬЮТЕРА – 2010, 164с
5. Богородская Е.М., Смердин С.В., Стерликов С.А. Организационные аспекты лечения больных туберкулезом в современных социально-экономических условиях -М.: Нью-Терра, 2011, 216с.
6. Бурухина Л.В., Мирошникова И.П. Патогенетическая терапия туберкулеза: методические рекомендации.– Пермь:, 2010. – 51 с.
7. Бурухина Л.В., Рейхардт В.В., Ждакаев М.С. Туберкулез трахеи и бронхов (клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение): Учебное пособие для последипломного образования врачей. – Пермь, 2010. – 36 с.
8. Бурухина Л.В., Рейхардт В.В., И.В. Перминова и др. Роль и место физических методов лечения в комплексной терапии туберкулеза легких и внелегочных локализаций: Учебное пособие. – Пермь: ГОУ ВПО ПГМА им. акад. Е.А. Вагнера Росздрава, 2010. – 48 с.
9. Бурухина Л.В., Ширинкина А.Е. Плеврит в практике ординатора: Учебное пособие для студентов. – Пермь, 2011. – 83 с.
10. Диагностика и прогнозирование клинического течения микобактериоза легких: Метод. рекомендации/ Санкт-Петербург НИИ фтизиопульмонологии; Сост. Т.Ф. Оттен.- С.-Пб., 1997. – 13 с.
11. Диссеминированные процессы в лёгких / под. ред. Н.В. Путова. – М.: Медицина, 1984 г.

12. Диссеминированный туберкулез легких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Учебное пособие/ Бурухина Л.В., Пеленева И.М., Степанов С.А., Новикова Е.Г., изд-во ГОУ ВПО Пермская гос. мед. академия, 2010, с 128.
13. Ерохин В.В., Земскова З.С., Шилова М.В. Патологическая анатомия туберкулёза. – М., 2000.- 149 с.
14. Журналы: «Проблемы туберкулеза и болезней легких», «Туберкулез и экология», «Пульмонология», «Педиатрия», «БЦЖ», «Российский медицинский журнал», «Consilium medicum».
15. Инфекционные болезни и эпидемиология. Учебник /под ред.: Покровского В.И., М.: ГЭОТАР, 2007, с 816
16. Инфекционные болезни. Национальное руководство/ под ред. акад. РАМН Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгерова, изд-во ГЭОТАР-Медиа, 2009, с.1049
17. Клиническая иммунология. Руководство для врачей/ Под редакцией акад. РАМН Е.И. Соколова.-М.: Медицина, 1998, 272 с.
18. Клиническая фармакология. Учебник/ под ред. Кукеса В.Г.-изд-во группы Medo Book.ru
19. Клинические рекомендации и алгоритмы. Пульмонология/ Под общей ред. А.Г. Чучалина. - М.: ООО "Волга Медиа", 2004, 72 с.
20. Кошечкин В.А., Иванова З.А. Туберкулез – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2007г, 304 с.
21. Медуницын Н.В., Покровский В.И., Основы иммунопрофилактики и иммунотерапии инфекционных болезней М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005, с. 525
22. О проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров категорий работников определённых профессий. Приказ N 886/139 от 5.12.2000.
23. Организация и содержание противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулёза: Методические указания, СПб., 2002, 46 с.
24. Орлов Р.С., Ноздрачев А.Д. Нормальная физиология :учебник.- М. ГЭОТАР-Медиа, 2009.-688 с
25. Оценка рентгенограммы органов грудной клетки в норме и при туберкулезе легких: Учебное пособие / Фесюк Е.Г., Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2008, 97 с.
26. Палеев Н.Р. «Болезни органов дыхания». – М., 2000г.
27. Парсонз П.Э., Винер-Крониш Дж.П. Секреты неотложной помощи. Пер с англ. Под ред. Максудовой А.Н – М.: Медпресс-информ, 2006, 639 с.
28. Патанатомия. Национальное руководство/ под ред. Пальцева М.А., 2011.
29. Патофизиология: учебник в 2-х томах /под редакцией В.В. Новицкого, М. ГЭОТАР-Медиа, 2009
30. Педиатрия. Национальное руководство в 2-х томах+2 CD, ГЭОТАР-Медиа, 2009.
31. Пеленёва И.М., Горяева Н.А., Бурухина Л.В. Эндолимфатическая терапия при туберкулезе и неспецифических заболеваниях легких: Метод. рекомендации. – Пермь, 2009. – 35 с.
32. Помельцов К.В. Рентгенологическая диагностика туберкулёза лёгких. М., 1971.
33. Постановление главного государственного санитарного врача РФ № 62 от 22.04.2003 "О введении в действие санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1. 1295-03"
34. Пульмонология. Национальное руководство / под ред. А.Г. Чучалина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 958с.
35. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя : учебное пособие/ В.Ю. Мишин и др..- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009, 208с

36. Туберкулез, особенности течения, возможности фармакотерапии. Учебное пособие/ под ред. Проф. Иванова А.К..- СПб, 2—9, 2009, 108с
37. Туберкулёз. Рук-во для врачей /Под ред. А. Г. Хоменко. - М. : Медицина, 1996, 496с.
38. Фомина И.Г., Маринин В.Ф. Неотложная терапия в пульмонологии: Справочник. – М.: Медицина, 2003.
39. Цветкова Т.Ю., Пеленёва И.М. Лимфатический регион легких: Методические рекомендации, Пермь, 2011.- 28 с
40. Шурыгин А.А., Рейхардт В.В., Бармина Н.А. Выявление туберкулеза у детей и подростков: Учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного образования врачей с грифом УМО: Пермь, 2011. – 100 с.
41. Бурухина Л.В., Пеленёва И.М., Новикова Е.Г., Степанов С.А. Диссеминированный туберкулёз лёгких: клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Учебное пособие с грифом УМО.- Пермь, 2010.- 128 с.
42. Бурухина Л.В., Ширинкина А.Е. Плеврит в практике интерниста. Учебное пособие для студентов.- Пермь, 2011.- 112 с.- 112 с.
43. Шурыгин А.А., Елькин В.Д., Алексеева Ю.А. Туберкулез кожи. Учебное пособие.- Пермь, 2013.- 182 с.
44. Шурыгин А.А., Бурухина Л.В., Пеленёва И.М., Ширинкина А.Е., Степанов С.А., Дымова А.В. Туберкулёз периферических лимфатических узлов. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение. Учебное пособие.- Пермь, 2013.-120 с
45. Шурыгин А.А., Ширинкина А.Е., Пшеничникова-Пеленёва И.М., Обухова Т.Б. Неотложные состояния при туберкулёзе лёгких. Учебное пособие.- Пермь, 2016
46. Пшеничникова И.М., Шурыгин А.А., Ширинкина А.Е. Клиническая классификация туберкулёза. Принципы формулирования диагноза. Основные понятия в тактике ведения больных туберкулёзом и оценке эпидемической ситуации. Учебное пособие.- Пермь, 2018

Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Федеральный закон № 77 от 18.06.2001г. "О предупреждении распространения туберкулёза в РФ"
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 24 декабря 2014 № 951 «Об утверждении методических рекомендаций по совершенствованию диагностики и лечения туберкулеза органов дыхания»
3. О совершенствовании противотуберкулёзных мероприятий в Российской Федерации: Приказ МЗ РФ № 109 от 21.03.2003г
4. Федеральный закон об образовании (в ред. Федеральных законов от 13.01.1996 N 12ФЗ, с изм., внесенными Постановлением Конституционного Суда РФ от 24.10.2000 N 13-П, Федеральными законами от 17.12.2009 N 313-ФЗ);
5. Федеральный закон о высшем и послевузовском профессиональном образовании (Федеральный закон от 22.08.1996 N 125-ФЗ (ред. от 27.07.2010) «О высшем и послевузовском профессиональном образовании» (Принят ГД ФС РФ 19.07.1996));
6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 8 ноября 2010 г. N 1118 «Федеральный государственный образовательный стандарт высшего

профессионального образования по направлению подготовки (специальности) «060101 Лечебное дело» квалификация специалист»

7. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. № 1094. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51 ФТИЗИАТРИЯ».

8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 февраля 1993 г. N 23г об утверждении «Положения о клинической ординатуре»;

9. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»;

10. Приказ МЗ РФ от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»

11. Письмо МЗ и СР РФ от 17 июня 2010 г. N 16-3/10/2-5048 «Об итоговой аттестации врачей- ординаторов».

12. Инструкция Минздрава СССР от 27.12.1973г. №1142 «а»-73 «О проведении обязательных профилактических медицинских осмотров на туберкулез и порядке допуска к работе в некоторых профессиях лиц, больных туберкулезом»

13. Федеральный закон от 21 ноября 2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

14. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22 октября 2013 г. № 60 —Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3114-13 —Профилактика туберкулеза

Список интернет ресурсов по фтизиатрии

1. INTERNATIONAL UNION AGAINST TUBERCULOSIS AND LUNG DISEASE -

2. Сайт Интернационального Союза против туберкулеза и заболеваний лёгких.

3. Stop TB Partnership - Сайт Партнерства, борющегося с туберкулезом.

4. TB Alliance - Сайт Всемирного Туберкулезного Альянса и его программы по разработке лекарств для лечения туберкулеза.

5. World Health Organization - Tuberculosis (TB) - Раздел сайта Всемирной Организации Здравоохранения, посвящённый проблеме туберкулеза и его лечению. а. World Health Organization - Stop TB - Сайт о программе по лечению туберкулеза Всемирной Организации Здравоохранения. <http://www.who.int/tb/ru> - сайт Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

6. <http://www.euro.who.int/tuberculosis?language=Russian> – раздел сайта Европейского регионального бюро ВОЗ, посвященный программе борьбы с туберкулезом в Европейском регионе. Представлена информация об эпиднадзоре, мониторинге и оценке,

об основных проблемах борьбы с туберкулезом в регионе, реализуемых мероприятиях, а также публикации, информация по странам, факты и цифры и т.п.

7. <http://tb.org.ua/>. Ресурс носит название "Остановим туберкулез!!!". Создан во второй половине 2001 года неправительственной организацией Медицинский информационно-аналитический центр "Вектор" при поддержке Мирового Банка. Целью создания этого сайта является обобщение, анализ и систематизация существующей информации по проблеме противодействия эпидемии туберкулеза и улучшение доступа к этим информационным материалам.

8. <http://www.mosmed.ru/pulmo/>. Сайт Всероссийского научного общества

9. пульмонологов. На его страницах можно познакомиться с последними новостями в области пульмонологии. Общество ежегодно организует и проводит Конгрессы по заболеваниям органов дыхания, конференции, посвященные проблемам пульмонологии, публикует сборники тезисов конгрессов.

10. <http://www.antibiotic.ru/>. Информационный ресурс, созданный для освещения проблем
11. антибактериальных препаратов, клинической микробиологии, инфекционных заболеваний, профилактики. Вся информация базируется на материалах ведущих научных медицинских изданий, а также на результатах оригинальных исследований и является общедоступной и бесплатной.

12. <http://www.pulmonology.ru/public-R.htm/>. Электронная версия русского журнала

13. "Пульмонология" - совместного издания Министерства здравоохранения РФ и Всероссийского общества пульмонологов. Здесь можно найти содержания выпусков с 1991 года (более 40 номеров), резюме наиболее интересных статей

14. <http://www.medlit.ru/>. На этом сайте можно найти список русских журналов

15. ("Проблемы туберкулеза", "Грудная и сердечно-сосудистая хирургия", "Архив патологии" и др.), к которым нет доступа on-line, однако возможен просмотр оглавления выпусков этих журналов за последние годы.

16. <http://www.tuberculosis.ru/>. Ресурс, на страницах которого рассказывается о противотуберкулезной программе, проводимой в России Нью-Йоркским Институтом Здравоохранения (американской негосударственной некоммерческой медицинской организацией, созданной для проведения биомедицинских исследований и для их последующего использования в системе здравоохранения США).

17. Инициатива "Стоп ТБ" (<http://www.stoptb.org>) знакомит посетителей с проблемами борьбы с туберкулезом в 20-ти наиболее неблагополучных по этому заболеванию странах.

18. Сайт ГБУЗ ПК ПКД «Фтизиопульмонология» tubdisp.medicalperm.ru

Описание материально-технической базы

Клиническая база для проведения практики по фтизиатрии:

ГБУЗ ПК «МФПЦ»: Отделения стационара для лечения больных туберкулезом (детское, 2-3, 4-5, 8, ЛТО, 7, реанимационное); диагностические отделения стационара (клинико-

диагностическая лаборатория, бактериологическая лаборатория, эндоскопический кабинет, рентгеноотделение); диспансерные отделения (для детей и подростков, для взрослых).

На клинических базах имеются в наличии:

1. Аудитория, оборудованная негатоскопом, мультимедийными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии; с типовыми наборами профессиональных моделей, и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные ФГОС по специальности «фтизиатрия»;
2. помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями: негатоскопы, тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления с детскими манжетками, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пеленальный стол, сантиметровые ленты, стол для проведения кожных диагностических тестов, аппарат для искусственной вентиляции легких (портативный), спирограф, небулайзер, микроскоп бинокулярный, оборудование для производства туберкулиновых проб, ППД и АТР для диагностики расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.
3. Помещения для самостоятельной работы обучающихся (ординаторские, учебные комнаты) с компьютерной техникой и возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ПГМУ.