

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



**Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации  
«Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания»  
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

Трудоемкость: 72 часа /72 зачетные единицы трудоемкости  
Специальность основная: фтизиатрия  
Форма обучения: очная

Донецк 2024

**Разработчики программы:**

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

**ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания»** обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры фтизиатрии и пульмонологии «17» 01. 2024 г., протокол № 5

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



(подпись)

С.М. Лепшина

**ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания»** одобрена Советом ФНМФО «18» 01. 2024 г., протокол № 5

Председатель совета ФНМФО



(подпись)

Я.С. Валигун

**ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания»** рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО «18» 01 2024 г., протокол № 3

Председатель методической комиссии  
ФНМФО, д.м.н.,  
профессор



(подпись)

А.Э. Багрий

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



(подпись)

А.Л. Христуленко

**ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания»** утверждена на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России «01» 02 2024 г., протокол № 1

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



(подпись)

Е.И. Беседина

## СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы	стр. 4
2.	Цель программы	стр. 4
3.	Планируемые результаты обучения	стр. 5 – 9
4.	Учебный план	стр. 10
5.	Календарный учебный график	стр. 12
6.	Рабочие программы модулей	стр. 13 – 24
7.	Организационно-педагогические условия	стр. 25
7.1.	Материально-технические условия реализации программы	стр.25
7.2.	Учебно-методическое и информационное обеспечение	стр.26
8.	Формы аттестации и оценочные материалы	стр. 27 – 32

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

### 1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации (ДПП ПК) врачей «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания» со сроком освоения 72 академических часов является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

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

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания» обусловлена нестабильной эпидемиологической ситуацией по туберкулезу, ростом распространённости атипичных и химиорезистентных форм туберкулеза, внедрением современных методов диагностики туберкулеза, которыми необходимо овладеть современному врачу-фтизиатру; необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учётом международных требований и стандартов.

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

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

Программа разработана с учётом:

1. Приказа Минобрнауки России от 01.07.2013 г. N499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
2. Профессионального стандарта «Врач-фтизиатр», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.10.2018 № 684н
3. Лицензии на образовательную деятельность ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

### 2. Цель программы

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

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

#### *Задачи теоретической части изучения ДПП:*

- 1) совершенствование знаний о клинических формах туберкулеза органов дыхания,
- 2) совершенствование знаний о дифференциальной диагностике туберкулеза органов дыхания,
- 3) получение врачами профессиональных компетенций по диагностике и дифференциальной диагностике очаговых и инфильтративных процессов в легких;
- 4) получение врачами профессиональных компетенций по диагностике и дифференциальной диагностике диссеминированных процессов в легких;
- 5) получение врачами профессиональных компетенций по диагностике и дифференциальной диагностике округлых образований в легких;
- 6) получение врачами профессиональных компетенций по диагностике и дифференциальной диагностике полостных образований в легких;
- 7) получение врачами профессиональных компетенций по диагностике и дифференциальной диагностике выпотов в плевральной полости.

#### *Задачи практической части изучения ДПП:*

- 1) совершенствовать умения и владения для диагностики туберкулеза органов дыхания,
- 2) совершенствовать умения и владения для проведения дифференциальной диагностики очаговых и инфильтративных процессов в легких;
- 3) совершенствовать умения и владения для проведения дифференциальной диагностики

диссеминированных процессов в легких;

4) совершенствовать умения и владения для проведения дифференциальной диагностики округлых образований в легких;

5) совершенствовать умения и владения для проведения дифференциальной диагностики полостных образований в легких;

б) совершенствовать умения и владения для проведения дифференциальной диагностики выпотов в плевральной полости.

### 3. Планируемые результаты обучения

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

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

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

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

1) Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, устанавливать диагноз туберкулеза (ПК1);

2) Готовность проводить обследование пациентов в целях выявления туберкулеза, его диагностики и дифференциальной диагностики (ПК2);

3) Способность проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК3);

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

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
А/01.8/ПК-1	Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Собирать клиничко-анамнестические данные у пациентов (их законных представителей) с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом; - 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); - анализировать и интерпретировать	Принципы организации работы на фтизиатрическом участке

		информацию, полученную из медицинской документации	
Интерпретация информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Интерпретировать и анализировать результаты объективного (физикального) обследования пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Порядки оказания медицинской помощи больным туберкулезом и лицам с повышенным риском заболевания туберкулезом	
Объективное (физикальное) обследование пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при туберкулезе, давать диагностическую квалификацию симптомам и синдромам	Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при туберкулезе	
Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных, рентгенологических и инструментальных исследований пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Разрабатывать план обследования пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам диагностики и лечения больных туберкулезом	
Определение медицинских показаний к обследованию в стационарных условиях пациентов с целью установления диагноза туберкулеза	Обосновывать необходимость лабораторных исследований, включая микробиологическое, молекулярно-генетическое, иммунологическое исследования пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Методика сбора информации (жалоб, анамнеза) от пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М (их законных представителей)	
Направление пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М на лабораторные исследования в соответствии с	Обосновывать необходимость инструментальных исследований пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Методика клинического, лабораторного и функционального исследований у пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	

	действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
	Направление пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М на микробиологическое обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать необходимость направления пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты	Методика инструментальных исследований у пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М
	Направление пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М на инструментальные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Определять медицинские показания к хирургическому лечению туберкулеза	МКБ, клиническая классификация туберкулеза
	Направление пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками	Обосновывать и формулировать диагноз туберкулеза с учетом МКБ	Клиническая и рентгенологическая семиотика основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций, а также заболеваний, сходных с туберкулезом

	оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи		
	Интерпретация и анализ результатов комплексного обследования пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Осложнения туберкулеза органов дыхания и меры их предупреждения
	Установление диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)	Определять медицинские показания к обследованию в стационарных условиях пациентов с целью установления диагноза туберкулеза	Особенности клинического проявления и течения туберкулеза и заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику при подозрении на туберкулез
	Определение объема и последовательности диагностических мероприятий при осложнениях туберкулеза	Определять медицинские показания к лечению в стационарных условиях больных туберкулезом	Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при туберкулезе
А/01.8 ПК-2	Направление пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М на иммунодиагностику в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Определять алгоритм дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания	Клинические проявления заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику при подозрении на туберкулез. Классификация остаточных изменений после перенесенного туберкулеза

	Дифференциальная диагностика туберкулеза	Анализировать и интерпретировать результаты показателей лабораторных исследований (в том числе клинический анализ крови, клинический анализ мочи, биохимический анализ крови); микробиологического и молекулярного генетического исследований; иммунодиагностики; рентгенологических и инструментальных исследований	Особенности течения туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией, а также на фоне сопутствующих заболеваний. Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
А/07.8 ПК-3	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, осуществлять контроль качества ее ведения, представлять медико-статистические показатели для отчета о деятельности	Правила оформления медицинской документации в медицинских противотуберкулезных организациях, в том числе в форме электронного документа
	Предоставление медико-статистических показателей для оценки эффективности мероприятий, проводимых для больных туберкулезом в стационарных условиях	Использовать медико-статистическими методы расчета и анализа показателей эпидемической ситуации по туберкулезу и эффективности противотуберкулезных мероприятий	Статистические методы расчета и анализа эпидемических показателей по туберкулезу и показателей эффективности лечения больных туберкулезом в стационарных условиях
	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	Использовать в своей работе информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия"

#### 4. Учебный план

**Трудоёмкость обучения:** 72 академических часа. **Форма обучения:** очная

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
<b>1</b>	<b>Модуль 1. Общие вопросы дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания</b>	<b>16</b>	<b>16</b>		<b>6</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>			Т,ПР,ЗС	зачет		1, 2, 3
1.1	Общие вопросы дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания	6	6		2	2	2	2						
1.2	Дифференциальная диагностика плевральных выпотов	10	10		4	2	4	2						
<b>2.</b>	<b>Модуль 2. Дифференциальная диагностика при синдроме полости, округлой тени в легком и синдроме внутригрудной лимфаденопатии</b>	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
2.1	Дифференциальная диагностика при синдроме полости	4	4		2	2	2							
2.2	Дифференциальная диагностика при синдроме округлой тени в легком	8	8		2	2	2	4						
2.3	Дифференциальная диагностика при синдроме внутригрудной лимфаденопатии	6	6		2	2	2	2						
<b>3</b>	<b>Модуль 3. Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации</b>	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>8</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>6</b>			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
3.1	Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации у пациентов без ВИЧ-инфекции	12	12		6	6	2	4						
3.2	Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации у пациентов с ВИЧ-	6	6		2	2	2	2						

	инфекцией												
<b>4</b>	<b>Модуль 4. Дифференциальная диагностика при синдроме затемнения легочной ткани</b>	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>2</b>			Т,ПР,ЗС		1, 2, 3
4.1	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме затемнения легочной ткани	12	12		4	4	6	2			Т,ПР,ЗС		1, 2, 3
4.2	Причины ошибок в диагностике различных форм туберкулеза органов дыхания	6	6		4	4	2						
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>2</b>									2	
	<b>Всего</b>	<b>72</b>	<b>72</b>		<b>28</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>18</b>				<b>2</b>	
<b>Общий объем подготовки</b>		<b>72</b>	<b>72</b>										
<i>Сокращения:</i> Т – тестирование ПР – оценка освоения практических навыков (умений) ЗС – решение ситуационных задач													

**5. Календарный учебный график**

Периоды освоения	1 неделя	2 неделя
Понедельник	У	ДОТ
Вторник	ДОТ	У
Среда	У	ДОТ
Четверг	ДОТ	У
Пятница	У	У
Суббота	У	ИА
Воскресение	В	В

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

## 1. Рабочие программы модулей

### Рабочая программа модуля № 1

#### «Общие вопросы дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания»

Рабочая программа модуля «Общие вопросы дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания» в рамках ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача фтизиатра по выявлению и диагностике туберкулеза и заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику при подозрении на туберкулез.

#### Планируемые результаты обучения

*Совершенствованию подлежат следующие компетенции:*

- 1) Проводить обследование пациентов в целях выявления туберкулеза и заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику, устанавливать диагноз туберкулеза (ПК1);
- 2) Определять алгоритм диагностики и дифференциальной диагностики выпотов в плевральной полости, определять медицинские показания к хирургическому лечению (ПК1, ПК2);
- 3) Проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК3).

**Слушатель должен знать:** Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней). Знать стандарты диагностики туберкулеза и заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику при подозрении на туберкулез. .

### 1. Учебно-тематический план модуля №1

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия				Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практически е занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация	Итоговая аттестация	
					всего	В том числе с имуляционным обучением								
<b>1</b>	<b>Общие вопросы дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания</b>	<b>16</b>	<b>16</b>		<b>6</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>				Зачет		1,3,5
1.1	Общие вопросы дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания. Основные рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания	6	6		2	2	2	2			Т,ПР,ЗС			1,3,5
1.2	Дифференциальная диагностика плевральных выпотов	10	10		4	2	4	2		2	Т,ПР,ЗС			1,3,5

*Сокращения:*

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

**2. Тематический план модуля №1  
«Общие вопросы дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания»**

**Тематический план лекций**

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Общие вопросы дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания		2
2	Дифференциальная диагностика плевральных выпотов		2

**Тематический план семинарских занятий**

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Основные рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания	2	
2	Дифференциальная диагностика плевральных выпотов	4	

**Тематический план практических занятий**

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Основные рентгенологические синдромы при туберкулезе органов дыхания	2	2	
2	Дифференциальная диагностика плевральных выпотов	4	2	

**Рабочая программа модуля № 2**  
**«Дифференциальная диагностика при синдроме полости, округлой тени в легком и внутригрудной лимфаденопатии»**

Рабочая программа модуля «Дифференциальная диагностика при синдроме полости, округлой тени в легком и внутригрудной лимфаденопатии» в рамках ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача фтизиатра по выявлению и диагностике туберкулеза и заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику при подозрении на туберкулез.

**Планируемые результаты обучения**

*Совершенствованию подлежат следующие компетенции:*

- 1) Проводить обследование пациентов в целях выявления туберкулеза и заболеваний с наличием синдрома полости, округлой тени в легком и внутригрудной «лимфаденопатии» (ПК1);
- 2) Определять алгоритм дифференциальной диагностики туберкулеза и заболеваний, при наличии синдрома полости, округлой тени в легком и внутригрудной «лимфаденопатии», определять медицинские показания к хирургическому лечению (ПК1, ПК2);
- 3) Проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК3).

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

## 1. Учебно-тематический план модуля №2

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практически занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с имуляционным обучением								
<b>2</b>	<b>Дифференциальная диагностика при синдроме полости, округлой тени в легком и внутригрудной лимфаденопатии</b>	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>				Зачет		1, 2, 3
2.1	Дифференциальная диагностика при синдроме полости	4	4		2	2	2				Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
2.2	Дифференциальная диагностика при синдроме округлой тени в легком	8	8		2	2	2	4			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
2.3	Дифференциальная диагностика при синдроме внутригрудной лимфаденопатии .	6	6		2	2	2	2			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3

*Сокращения:*

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

**2. Тематический план модуля №2**  
**«Дифференциальная диагностика при синдроме полости, округлой тени в легком и внутригрудной лимфаденопатии»**

**Тематический план лекций**

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме округлой тени в легком		4
2	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме внутригрудной лимфаденопатии		2

**Тематический план семинарских занятий**

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме округлой тени в легком	2	
2	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме полости	2	
3	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме внутригрудной лимфаденопатии	2	

**Тематический план практических занятий**

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционными обучением	
1	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме округлой тени в легком	2	2	
2	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме полости	2	2	
3	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме внутригрудной лимфаденопатии	2	2	

### Рабочая программа модуля № 3

#### «Диссеминированный туберкулез и диссеминированные процессы легких нетуберкулезной природы. Дифференциальная диагностика»

Рабочая программа модуля «Диссеминированный туберкулез и диссеминированные процессы легких нетуберкулезной природы. Дифференциальная диагностика» в рамках ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам выявления, методов диагностики и дифференциальной диагностики туберкулеза органов дыхания. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача фтизиатра по выявлению и диагностике туберкулеза и заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику при подозрении на туберкулез.

#### Планируемые результаты обучения

*Совершенствования подлежат следующие компетенции:*

- 1) Проводить обследование пациентов в целях выявления туберкулеза и заболеваний нетуберкулезной природы при наличии диссеминированных процессов в легких (ПК1);
- 2) Определять алгоритм дифференциальной диагностики туберкулеза и заболеваний нетуберкулезной природы при наличии диссеминированных процессов в легких (ПК1, ПК2);
- 3) Проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала (ПК3).

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

## 2. Учебно-тематический план модуля №3

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практически е занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
<b>3</b>	<b>Диссеминированный туберкулез и диссеминированные процессы легких нетуберкулезной природы. Дифференциальная диагностика</b>	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>8</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>6</b>				Зачет		1, 2, 3
3.1	Дифференциальная диагностика при диссеминированных процессах в легких у пациентов без ВИЧ-инфекции	12	12		6	6	2	4			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3
3.2	Дифференциальная диагностика при диссеминированных процессах в легких у пациентов с ВИЧ-инфекцией	6	6		2	2	2	2			Т,ПР,ЗС			1, 2, 3

*Сокращения:*

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

**2. Тематический план модуля №3**  
**«Диссеминированный туберкулез и диссеминированные процессы легких нетуберкулезной природы. Дифференциальная диагностика»**

**Тематический план лекций**

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации у пациентов без ВИЧ-инфекции		4
2	Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации у пациентов с ВИЧ-инфекцией		2

**Тематический план семинарских занятий**

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации у пациентов без ВИЧ-инфекции	2	
2	Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации у пациентов с ВИЧ-инфекцией	2	

**Тематический план практических занятий**

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляцион	
1	Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации у пациентов без ВИЧ-инфекции	6	6	
2	Дифференциальная диагностика синдрома легочной диссеминации у пациентов с ВИЧ-инфекцией	2	2	

## **Рабочая программа модуля № 4** **«Дифференциальная диагностика при синдроме затемнения легочной ткани»**

Рабочая программа модуля «**Дифференциальная диагностика при синдроме затемнения легочной ткани**» в рамках ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача фтизиатра по выявлению и диагностике туберкулеза и заболеваний, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику при подозрении на туберкулез.

### **Планируемые результаты обучения**

*Совершенствованию подлежат следующие компетенции:*

- 1) Проводить обследование пациентов в целях выявления туберкулеза и заболеваний нетуберкулезной природы при наличии синдрома затемнения легочной ткани (ПК1);
- 2) Определять алгоритм дифференциальной диагностики туберкулеза и заболеваний нетуберкулезной природы при наличии синдрома затемнения легочной ткани (ПК1, ПК2);
- 3) Проводить анализ причин ошибок в диагностике различных форм туберкулеза органов дыхания (ПК1, ПК2, ПК3).

**Слушатель должен знать:** Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи (виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней). Знать стандарты лечения чувствительного и химиорезистентных форм туберкулеза.

### 1. Учебно-тематический план модуля №4

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ЦОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
<b>4</b>	<b>Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме затемнения легочной ткани</b>	<b>18</b>	<b>18</b>		<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>2</b>				Зачет		1, 2, 3
4.1	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме затемнения легочной ткани	12	12		4	4	6	2			Т,ПР,ЗС			1, 2
4.2	Причины ошибок в диагностике различных форм туберкулеза органов дыхания	6	6		4	4	2				Т,ПР,ЗС			1, 2, 3

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

**2. Тематический план модуля №4**  
**«Дифференциальная диагностика при синдроме затемнения легочной ткани»**

**Тематический план лекций**

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме затемнения легочной ткани		2

**Тематический план семинарских занятий**

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме затемнения легочной ткани	6	
2	Причины ошибок в диагностике различных форм туберкулеза органов дыхания	2	

**Тематический план практических занятий**

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания при синдроме затемнения легочной ткани	4	4	
2	Причины ошибок в диагностике различных форм туберкулеза органов дыхания	4	4	

## 2. Организационно-педагогические условия реализации ДПП

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

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

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

Итоговая аттестация обучающихся по ДПП осуществляется в очной форме.

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

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

### 7.1. Материально-технические условия реализации программы

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

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

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

Браузеры:

Internet Explorer, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя  
Mozilla Firefox, минимальная версия – 25.0, рекомендуемая версия – последняя  
Google Chrome, минимальная версия – 30.0, рекомендуемая версия – последняя  
Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя.

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

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

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

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

## 7.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение ДПП

### а) основная литература:

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

### б) дополнительная литература:

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

### в) методическое обеспечение учебного процесса:

1. Методические указания для слушателей ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания».
2. Методические рекомендации для преподавателей ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания».
3. Наборы тестовых заданий для текущего и итогового контроля.

### Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

## 8. Формы аттестации и оценочные материалы

### 8.1. Текущий контроль.

Текущий контроль учебной деятельности врачей-фтизиатров осуществляется во время

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

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

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

Например:

- *определение основных симптомов и синдромов (на основе опроса и физикального обследования), определение предварительного диагноза;*
- *определение плана дополнительных методов обследования и оценки результатов;*
- *проведение дифференциальной диагностики и определение клинического диагноза;*
- *определение лечебной тактики ведения больного, решение вопросов профилактики заболевания, реабилитации больного;*
- *проведение анализ причин ошибок в диагностике различных форм туберкулеза органов дыхания.*

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

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

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

Например:

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

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

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

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

Оценка за работу с тестовыми заданиями выставляется по шкале:

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

## **1.2. Промежуточная аттестация**

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

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

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

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

### **1.3.Итоговая аттестация**

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

*Цель итоговой аттестации:*

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

*Методические материалы.*

4.1. Фонд оценочных средств цикла.

4.2. Программа итоговой аттестации.

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

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

*Итоговая аттестация (экзамен) проводится в два этапа.*

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

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

*Первый этап итоговой аттестации – тестовая часть экзамена*, которая проводится с помощью наборов тестовых заданий из 50 тестов формата А, охватывающих основные цели цикла обучения. Все наборы тестов имеют равное число заданий. Каждое задание имеет только один правильный ответ. Уровень сложности наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК «Дифференциальная диагностика туберкулеза органов дыхания» составляет 400 тестов.

*Примеры тестовых заданий:*

1. Больной 38 лет, заболел остро после переохлаждения. Температура тела повысилась до 39°C, появился озноб, сухой кашель. Через 3 дня откашлял большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом, после чего состояние улучшилось. На рентгенограмме в S3 левого легкого округлая тень 4×5 см с большой деструкцией в центре и уровнем жидкости. Очагов отсева нет. В крови: Л-18×10<sup>9</sup>/л, СОЭ-48 мм/час. В мокроте КУБ не выявлены.

Назовите предварительный диагноз

- А. Пневмония
- В. Переферический ак легкого
- С. Доброкачественная опухоль
- Д. Острый абсцесс
- Е. Туберкулёма

2. Больной 58 лет жалуется на горечь во рту, боль в правом подреберье, кашель со слизистой мокротой, нарастающую одышку, снижение массы тела. Объективно: в легких на фоне жесткого дыхания выслушиваются сухие рассеянные свистящие хрипы, печень увеличена на 10-12 см, плотная, бугристая. Рентгенологически: легочный рисунок усилен за счет лимфангита, в нижних отделах определяется мелкоочаговая диссеминация. Корни расширены за счет увеличенных лимфатических узлов. Какой диагноз следует заподозрить в первую очередь?

- А. Саркоидоз
- В. Карциноматоз
- С. Туберкулез
- Д. Пневмония
- Е. ХОЗЛ

3. Больной 45 лет жалуется на общую слабость, снижение массы тела, одышку при ходьбе, постоянную субфебрильную температуру тела в течение последних 2-3 месяцев. При объективном обследовании определяется бледность кожи и слизистых. В крови – анемия (Hb – 65 г/л), СОЭ 40 мм/час. В моче – содержание белка до 0,43 г/л, свежие эритроциты – до 10-15 в п/зрения. Рентгенологически: в нижней доле правого легкого определяются две тени правильной округлой формы диаметром 1,5 и 3,5 см, средней интенсивности, с четкими контурами. Какая патология легких наиболее вероятна?

- А. Множественные туберкуломы
- В. Эхинококковые кисты
- С. Метастазы опухоли
- Д. Многофокусная пневмония
- Е. Периферический рак

4. У больной 32 лет при профосмотре выявлена во 2 сегменте правого легкого округлая тень 2×2,5см, высокой интенсивности, вокруг очаговые тени высокой интенсивности. Жалоб больная не предъявляет. Рентгенологически не обследовалась 3 года. Объективно и в исследовании крови изменений не выявлено.

Назовите предварительный диагноз.

- А. Периферический рак
- В. Киста
- С. Туберкулёма
- Д. Инфильтративный туберкулез легкого
- Е. Абсцесс

5. У больного 48 лет в течение трех недель надсадный кашель, одышка, боль в правой половине грудной клетки. Объективно: пониженного питания. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки: гиповентиляция верхней доли правого легкого. В крови: Л-9,1×10<sup>9</sup>/л, СОЭ - 52мм/час. В мокроте КУБ не обнаружены.

Какое инструментальное исследование показано больному?

- А. Торакоскопия
- В. Медиастиноскопия
- С. УЗИ органов грудной клетки

- Д. Бронхоскопия
- Е. ЭКГ

6. У больного изменения в легких выявлены при профосмотре. Жалобы на общую слабость, периодический субфебрилитет в течение дня. При объективном обследовании патологии не выявлено, общие анализы крови и мочи – без изменений. Проба Манту с 2 ТЕ отрицательная. Антитела к ВИЧ не обнаружены. Рентгенологически в легких на всем протяжении определяется усиление легочного рисунка за счет интерстициального компонента, в средне-нижних отделах – очаги диссеминации 3-5 мм. Корни расширены за счет лимфатических узлов. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Туберкулез
- В. Карциноматоз
- С. Пневмония
- Д. Саркоидоз
- Е. Идиопатический легочный фиброз

7. Больной 34 лет жалуется на лихорадку до 38,0-38,5 0С, боль в суставах, наличие плотных образований багрово-синюшного цвета на голеньях. При объективном обследовании со стороны внутренних органов патологии не выявлено, на голеньях – узловатая эритема, голеностопные, коленные и локтевые суставы слегка припухшие, кожа над ними не изменена, движения не ограничены. Проба Манту с 2 ТЕ отрицательная. Антитела к ВИЧ не обнаружены. Рентгенологически определяется расширение тени корней легких за счет лимфатических узлов. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Туберкулез
- В. Саркоидоз
- С. Ревматизм
- Д. Лимфогранулематоз
- Е. Ревматоидный артрит

8. Больная 34 лет жалуется на редкий кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, слабость, снижение массы тела. При объективном обследовании патологии не выявлено. Анализы крови и мочи в норме. Рентгенологически справа в S1,2 определяется инфильтрат с деструкцией и дорожкой к корню, вокруг – единичные очаги малой интенсивности. Какой диагноз наиболее вероятен?

- А. Бронхоэктатическая болезнь
- В. Кандидоз
- С. Пневмония
- Д. Рак
- Е. Туберкулез

9. Больной 30 лет жалуется на повышение температуры тела до 37,4 0С, боль в левой половине грудной клетки, сухой кашель. Болеет две недели, лечился самостоятельно антибиотиками без эффекта. Рентгенологически: в легких изменений нет, слева в плевральной полости определяется гомогенная высокоинтенсивная тень с косовосходящим верхним контуром до 5 ребра с признаками осумкования. Тень сердца не изменена. В крови: СОЭ – 35 мм/час, содержание глюкозы – 5,5 ммоль/л. В плевральной жидкости: уд. вес 1019, реакция Ривальта положительная, содержание белка 23,1 г/л, глюкозы – 1,8 ммоль/л, лейкоцитов – 10-15 в п/зр, (лимфоциты – 85 %), КУБ, атипичные клетки не обнаружены. Какая патология наиболее вероятна?

- А. Выпот в результате застойной сердечной недостаточности
- В. Мезотелиома плевры
- С. Метастатический плеврит

Д. Парапневмонический плеврит

Е. Туберкулезный плеврит

10. Больной 65 лет жалуется на одышку при физической нагрузке, перебои в работе сердца, отеки на ногах, кашель с мокротой. В нижних отделах легких определяется ослабленное дыхание, влажные хрипы. Границы сердца расширены, тоны глухие, аритмичные. Печень увеличена на 5-6 см, на голенях и стопах – отеки. На ЭКГ – мерцательная аритмия. Рентгенологически определяется усиление легочного рисунка, двусторонний гидроторакс. Сердце расширено в поперечнике, корни расширены за счет сосудов. Глюкоза крови 5,0 ммоль/л.

В плевральной жидкости: уд. вес 1007, реакция Ривальта отрицательная, содержание белка – 12,2 г/л, глюкозы – 4,9 ммоль/л, лейкоцитов – 2-3 в п/зр. (лимфоциты). Какая патология наиболее вероятна?

А. Выпот в результате сердечно-сосудистой недостаточности

В. Мезотелиома плевры

С. Метастатический плеврит

Д. Парапневмонический плеврит

Е. Туберкулезный плеврит

Эталоны ответов: 1 – Д; 2 – В; 3 – С; 4 – С; 5 – Д; 6 – Д; 7 – В; 8 – Е; 9 – Е; 10 - А

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

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

Например:

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

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

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

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

Например:

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

*Если обучающийся продемонстрировал правильное выполнение всех навыков, но допустил несущественные ошибки при выполнении трех практических умений (выполнил их не*

полностью), то он получает  $3+6+1,5 = 10,5$  баллов.

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

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

За каждый этап итоговой аттестации выставляется оценка.

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

Оценка за экзамен выставляется по следующей шкале:

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

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

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

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

В состав Комиссии по рассмотрению апелляционных заявлений включаются не менее 5 человек из числа профессорско-преподавательского состава профильных кафедр, не входящих в состав экзаменационных комиссий по данной специальности. Председателем апелляционной комиссии является проректор по последипломному образованию ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Работа Комиссии строится путем проведения заседаний, на которых рассматриваются апелляционные заявления. Заседание апелляционной комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей ее состава, утвержденного приказом. Ведение заседания Комиссии осуществляется председателем, а в случае его отсутствия – заместителем председателя. Рассмотрение апелляции не является пересдачей итоговой аттестации. В ходе рассмотрения жалобы проверяется лишь соблюдение установленного порядка проведения аттестационного испытания и правильность оценивания результатов итоговой аттестации на основании изучения материалов, представленных экзаменационной комиссией (протоколы соответствующих этапов практически-ориентированного экзамена, ответные формы тестового контроля знаний). Апелляция подается слушателем в день объявления результатов аттестационного испытания (или в течение следующего рабочего дня). Рассмотрение апелляции проводится не позднее следующего рабочего дня после ее подачи. После рассмотрения апелляции Комиссия принимает решение об изменении оценки по итоговой аттестации (как в случае ее повышения, так и в случае ее понижения) либо сохранении ее без изменения. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов членов Комиссии, участвующих в заседании. При равном количестве голосов решающим является

голос председателя, а в случае его отсутствия – заместителя председателя. Оформленное протоколом решение Комиссии доводится до сведения заявителя.