

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

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
член-корр. НАМНУ, проф. Г.А. Игнатенко

« _____ » _____ 2023 г.



**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Туберкулез органов дыхания»
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

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

Донецк 2023

Разработчики программы:

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

ДПП ПК «Туберкулез органов дыхания» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры фтизиатрии и пульмонологии «28» 03.2023 г., протокол № 7

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


(подпись)

С.М. Лепшина

ДПП ПК «Туберкулез органов дыхания» рассмотрена на заседании методической комиссии ФИПО «27» 04 2023 г., протокол № 5

Председатель комиссии, д.м.н.,
профессор


(подпись)

А.Э. Багрий

ДПП ПК «Туберкулез органов дыхания» рассмотрена на заседании Ученого совета ФИПО «27» 04. 2023 г., протокол № 7

Председатель Ученого совета ФИПО,
к.м.н., доцент


(подпись)

А.В. Вашенко

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


(подпись)

А.Л. Христуленко

ДПП ПК «Туберкулез органов дыхания» утверждена на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России протокол № 3 от «27» 04. 2023 г.

Секретарь
Ученого совета
к.м.н., доцент


(подпись)

Е.И. Беседина

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы	стр. 4
2.	Цель программы	стр. 4
3.	Планируемые результаты обучения	стр. 5 – 10
4.	Учебный план	стр. 11
5.	Календарный учебный график	стр. 12
6.	Рабочие программы модулей	стр. 13 – 18
7.	Организационно-педагогические условия	стр. 19
7.1.	Материально-технические условия реализации программы	стр.19
7.2.	Учебно-методическое и информационное обеспечение	стр.20-21
8.	Формы аттестации и оценочные материалы	стр. 21 – 27

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа (ДПП) повышения квалификации врачей «Туберкулез органов дыхания» со сроком освоения 36 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 «Туберкулез 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 учетом международных требований и стандартов.

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

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

Программа разработана с учётом:

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

2. Цель программы

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

Совершенствование профессиональных компетенций врача-фтизиатра, необходимых для выполнения всех видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации, в т.ч. диагностической и лечебной трудовых 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 современных методах своевременного выявления туберкулеза, клинической и рентгенологической картине различных форм туберкулеза органов дыхания;
- 2) совершенствование знаний о современных методах диагностики и дифференциальной диагностике туберкулеза, в том числе, в сочетании с ВИЧ-инфекцией, а также на фоне со-

путствующих заболеваний

Задачи практической части изучения ДПП:

- 1) совершенствовать умения и владения для своевременного выявления туберкулеза;
- 2) совершенствовать умения и владения в проведении диагностики и дифференциальной диагностике туберкулеза, в том числе, в сочетании с ВИЧ-инфекцией, а также на фоне сопутствующих заболеваний.

3. Планируемые результаты обучения

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

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

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

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

- 1) Проводить обследование пациентов в целях выявления туберкулеза и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, устанавливать диагноз туберкулеза (ПК1);
- 2) Проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы (ПК2);
- 3) 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 или лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М: - получать достоверную информацию о наличии туберкулеза; - анализировать и интерпретировать информацию,	Принципы организации работы на фтизиатрическом участке

		<p>полученную путем первичного осмотра пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациента, его родственников (законных представителей); - анализировать и интерпретировать 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 вакци-	Обосновывать необходимость инструментальных исследований пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с	Методика клинического, лабораторного и функционального исследований у пациентов с подозрением на туберкулез, больных тубер-

	<p>нации БЦЖ и БЦЖ-М на лабораторные исследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М</p>	<p>кулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М</p>
	<p>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</p>	<p>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</p>	<p>Методика инструментальных исследований у пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом или с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М</p>
	<p>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</p>	<p>Определять медицинские показания к хирургическому лечению туберкулеза</p>	<p>МКБ, клиническая классификация туберкулеза</p>
	<p>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</p>	<p>Проводить дифференциальную диагностику туберкулеза</p>	<p>Классификация остаточных изменений после перенесенного туберкулеза</p>

	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 оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	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
	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
	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)
	Дифференциальная диагностика туберкулеза	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	Особенности течения туберкулеза в сочетании с ВИЧ-инфекцией, а также на фоне сопутствующих заболеваний
	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, его выявление и профилактика у детей и подростков
А/04.8 ПК2	Объективное (физикальное) обследование пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М	Проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при туберкулезе, давать диагностическую интерпретацию симптомам и синдромам	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам диагностики и лечения больных туберкулезом
	Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных, рентгенологических и ин-	Разрабатывать план обследования больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания тубер-	Методика сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском забо-

	струментальных исследований пациентов с подозрением на туберкулез, больных туберкулезом, 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	кулезом, 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	лечения туберкулезом и их законных представителей
	Направление больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом на лабораторные исследования, микробиологическое исследование, рентгенологические исследования, на иммунодиагностику в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать необходимость и объем лабораторных исследований больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М и интерпретировать полученные результаты	Методика клинического, лабораторного и функционального исследований у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом
	Направление больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом на инструментальные обследования в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать необходимость и объем микробиологических, молекулярно-генетических, иммунологических и рентгенологических исследований больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М и интерпретировать полученные результаты	Методика рентгенологического исследования больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом
	Направление больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	Обосновывать необходимость и объем инструментальных исследований у больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом, лиц с осложнениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М и интерпретировать полученные результаты	Показания к инструментальным исследованиям при туберкулезе различных локализаций
	Интерпретация и анализ результатов комплексного обследования пациентов, дифференциальная диагностика туберкулеза	Обосновывать необходимость направления больных туберкулезом, лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом или с ослож-	Клиническая классификация туберкулеза, МКБ

		нениями вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М на консультацию к врачам-специалистам и интерпретировать полученные результаты	
	Установление диагноза с учетом действующей МКБ	Обосновывать и формулировать диагноз туберкулеза в соответствии с МКБ	Классификация остаточных изменений после перенесенного туберкулеза
	Определение объема и последовательности диагностических мероприятий при осложнениях туберкулеза, представляющих угрозу жизни пациента	Проводить дифференциальную диагностику туберкулеза	Клиническая и рентгенологическая семиотика основных форм туберкулеза органов дыхания, других локализаций и заболеваний, сходных с туберкулезом
А/06.8 ПКЗ	Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, контролировать качество ее ведения	Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия"
	Проведение анализа эпидемической ситуации по туберкулезу, показателей эффективности противотуберкулезных мероприятий	Пользоваться статистическими методами расчета и анализа показателей эпидемической ситуации по туберкулезу и эффективности противотуберкулезных мероприятий	Правила работы в информационно-аналитических системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
	Использование информационно-аналитических систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"	Использовать информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"	Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила внутреннего трудового распорядка
	Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, требования пожарной безопасности, охраны труда	Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "фтизиатрия"

4. Учебный план

Трудоёмкость обучения: 36 академических часов. Форма обучения: очная

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия			Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции	
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация		Итоговая аттестация
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
1	Модуль 1. Клинические формы туберкулеза органов дыхания	18	18		12	8	2	4			зачет		1,2,3	
1.1	Клинические формы туберкулеза органов дыхания	18	18		12	8	2	4			Т,ПР,ЗС		1,2,3	
2.	Модуль 2. Дифференциальная диагностика клинических форм туберкулеза органов дыхания	16	16		8	6	4	4						
2.1	Дифференциальная диагностика клинических форм туберкулеза органов дыхания	16	16		8	6	4	4			Т,ПР,ЗС		1,2,3	
	Итоговая аттестация	2	2									2	1,2,3	
	Всего	36	36		20	14	6	8				2		
Общий объем подготовки		36	36											
<i>Сокращения:</i> Т – тестирование ПР – оценка освоения практических навыков (умений) ЗС – решение ситуационных задач														

5. Календарный учебный график

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

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

6. Рабочие программы модулей

Рабочая программа модуля № 1 «Клинические формы туберкулеза органов дыхания»

Рабочая программа модуля «Клинические формы туберкулеза органов дыхания» в рамках ДПП ПК «Туберкулез органов дыхания» направлена на повышение профессионального уровня имеющейся квалификации. Освоение программы ставит целью овладение новой (актуальной) информацией по вопросам организации работы врача фтизиатра, по эпидемиологии, этиологии и патогенезу туберкулеза, по вопросам организации работы врача-фтизиатра.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- Проводить обследование пациентов в целях выявления туберкулеза и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, устанавливать диагноз туберкулеза (ПК1);
- Проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы (ПК 2);
- 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 этиологию, патогенез, стандарты диагностики туберкулеза.

1. Учебно-тематический план модуля №1

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Грудоемкость в зачётных единицах	Грудоемкость в часах (всего)	Аудиторные занятия				Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация	Итоговая аттестация	
					всего	в том числе с симуляционным обучением								
1	Клинические формы туберкулеза органов дыхания .	18	18		10	8	4	4				Зачет		1,2,3
1.1	Классификация туберкулеза. Клинические формы туберкулеза легких. Построение клинического диагноза	10	10		8	6		2			Т,ПР,ЗС			1,2,3
1.2	Туберкулез в пожилом и старческом возрасте Туберкулез и материнство Туберкулез и сахарный диабет.	4	4				4				Т,ПР,ЗС			1,2,3
1.3	Туберкулез и ВИЧ-инфекция	4	4		2	2		2						

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

**2. Тематический план модуля №1
«Клинические формы туберкулеза органов дыхания»**

Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Клинические формы туберкулеза легких		2
2	Туберкулез и ВИЧ-инфекция		2

Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Туберкулез в пожилом и старческом возрасте Туберкулез и материнство	2	
2	Туберкулез и сахарный диабет	2	

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обу-	
1	Классификация туберкулеза. Характеристика клинических форм туберкулеза легких. Построение клинического диагноза	8	6	
2	Туберкулез и ВИЧ-инфекция	2	2	

Рабочая программа модуля № 2
«Дифференциальная диагностика клинических форм туберкулеза органов дыхания»

Рабочая программа модуля «**Дифференциальная диагностика клинических форм туберкулеза органов дыхания**» в рамках ДПП ПК «Туберкулез 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 выявлению, методам и стандартам диагностики туберкулеза органов дыхания.

Планируемые результаты обучения

Совершенствованию подлежат следующие компетенции:

- Проводить обследование пациентов в целях выявления туберкулеза и осложнений вакцинации БЦЖ и БЦЖ-М, устанавливать диагноз туберкулеза (ПК1);
- Проводить медицинские осмотры, медицинские освидетельствования и медицинские экспертизы (ПК 2);
- 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 выявления и диагностики туберкулеза органов дыхания.

2. Учебно-тематический план модуля №2

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)*	Трудоёмкость в зачётных единицах	Трудоёмкость в часах (всего)	Аудиторные занятия				Занятия с использованием ДОТ			Формы контроля (аттестация)			Совершенствуемые компетенции
				Лекции	Практические занятия		Семинарские занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Текущий контроль	Промежуточная аттестация	Итоговая аттестация	
					всего	В том числе с симуляционным обучением								
2	Дифференциальная диагностика клинических форм туберкулеза органов дыхания	16	16		8	6	4	4				Зачет		1,2,3
2.1	Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких	4	4		2	2	2	2			Т,ПР,ЗС			1,2,3
2.2	Дифференциальная диагностика округлых образований в легких	6	6		2	2		2			Т,ПР,ЗС			1,2,3
2.3	Дифференциальная диагностика полостных образований в легких	4	4		2		2				Т,ПР,ЗС			1,2,3
	Дифференциальная диагностика туберкулезного плеврита	2	2		2	2					Т,ПР,ЗС			1,2,3
	Итоговая аттестация	2	2									2		

Сокращения:

Т – тестирование

ПР – оценка освоения практических навыков (умений)

ЗС – решение ситуационных задач

2. Тематический план модуля №2
«Дифференциальная диагностика клинических форм туберкулеза органов дыхания»

Тематический план лекций

№ п/п	Тема лекции	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких		2
2	Дифференциальная диагностика округлых образований в легких		2

Тематический план семинарских занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов	
		Ауд.	ДОТ
1	Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких	2	
2	Дифференциальная диагностика полостных образований в легких	2	

Тематический план практических занятий

№ п/п	Тема занятия	Кол-во часов		
		Ауд.		ДОТ
		всего	В том числе с симуляционным обучением	
1	Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких	2	2	
2	Дифференциальная диагностика округлых образований в легких	2	2	
3	Дифференциальная диагностика полостных образований в легких	2		
4	Дифференциальная диагностика туберкулезного плеврита	2	2	

7. Организационно - педагогические условия реализации ДПП

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

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

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

Итоговая аттестация обучающихся по ДПП осуществляется в очной форме.

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

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

7.1. Материально-технические условия реализации программы

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

Система управления обучением (LMS) Moodle установлена на сервере дистанционного образования ФГБОУ ВО ДонГМУ 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/
 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 «Туберкулез органов дыхания».
2. Методические рекомендации для преподавателей ДПП ПК «Туберкулез органов дыхания».
3. Наборы тестовых заданий для текущего и итогового контроля.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

8. Формы аттестации и оценочные материалы

8.1. Текущий контроль.

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

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

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

Например:

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

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

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

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

Например:

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

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

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

Текущий тестовый контроль осуществляется с помощью индивидуальных наборов те-

стов 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 «Туберкулез органов дыхания» составляет 100 тестов.

Оценка за работу с тестовыми заданиями выставляется по шкале:

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

1.2. Промежуточная аттестация

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

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

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

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

1.3. Итоговая аттестация

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

Цель итоговой аттестации:

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

Методические материалы.

4.1. Фонд оценочных средств цикла.

4.2. Программа итоговой аттестации.

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

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

Итоговая аттестация (экзамен) проводится в два этапа.

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

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

Первый этап итоговой аттестации – тестовая часть экзамена, которая проводится с помощью наборов тестовых заданий из 50 тестов формата А, охватывающих основные цели цикла обучения. Все наборы тестов имеют равное число заданий. Каждое задание имеет только

один правильный ответ. Уровень сложности наборов тестовых заданий зависит от уровня врачебной квалификации слушателя. Наборы тестовых заданий по каждой теме находятся в электронном и печатном виде на профильной кафедре. Банк тестовых заданий ДПП ПК по специальности «Фтизиатрия» составляет 300 тестов.

Примеры тестовых заданий:

№ 1.

Больной обратился к врачу с жалобами на кашель с небольшим количеством мокроты в течение 1 месяца, повышение температуры до 38,0°C, потливость, похудел на 4 кг. Освободился из мест лишения свободы 6 месяцев назад. Рентгенологически: верхняя доля правого легкого неоднородно затемнена, определяются множественные участки просветления.

Какое заболевание следует заподозрить у больного?

- A. Пневмонию
- B. ХОЗЛ
- C. Рак легкого
- D. Туберкулез
- E. Саркоидоз

№ 2.

Больной К. 17 лет жалуется на слабость, повышенную утомляемость, похудание, субфебрильную температуру. Анамнез: обследован по поводу контакта с больным туберкулезом родственником. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л – 15 мм. Проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным (Диаскинтест) – 10 мм. На обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в прямой проекции – тень корня левого легкого расширена, деформирована, наружный контур размытый, неровный, в верхней доле левого легкого определяется фокусная тень 1,5×2,5 см в диаметре, средней интенсивности, однородная, с размытыми контурами.

Какой наиболее вероятный диагноз?

- A. Туберкулез
- B. Бронхит
- C. Пневмония
- D. Рак легкого
- E. Эозинофильный инфильтрат

№ 3.

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

Какие данные анамнеза необходимо выяснить в первую очередь?

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

№ 4.

Больной обратился с жалобами на повышение температуры тела до 38°C, слабость, кашель с мокротой, потерю в весе около 6кг в течение 2 месяцев. Полгода назад имел контакт с больным туберкулезом. В клиническом анализе крови Л-9,0×10⁹/л, СОЭ-32мм/час.

Какое заболевание следует заподозрить в первую очередь?

- A. Туберкулез
- B. Бронхит
- C. Пневмонию

- D. Абсцесс
- E. Рак легкого

№ 5.

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

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

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

№ 6.

Больной жалуется на повышение температуры тела до 37,2°C, кашель с мокротой, слабость. Болеет в течение 3 недель. На обзорной рентгенограмме органов грудной полости выявлены изменения. В крови: Л - $6,8 \times 10^9$ /л, СОЭ-18мм/час. Заподозрен туберкулез легких.

Какое исследование необходимо назначить больному в первую очередь??

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

№ 7.

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

Какова дальнейшая тактика врача?

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

№ 8.

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

Какое исследование необходимо сделать больному в первую очередь?

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

№ 9

Больной, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на кашель с мокротой в течение 2 месяцев, периодическое кровохарканье, потерю массы тела на 8т кг. При рентгенологическом исследовании выявлены изменения в легких. Заподозрен туберкулезный процесс.

Какое исследование необходимо назначить больному для уточнения диагноза в первую очередь?

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

№ 10.

Больной в течение 3-х недель отмечает ухудшение самочувствия: повышение температуры тела до 37,2°C, кашель с небольшим количеством мокроты, слабость, потливость, снижение аппетита и массы тела. В анамнезе сахарный диабет. На обзорной рентгенограмме органов грудной полости в верхних долях легких выявлены очаговые тени. В клиническом анализе крови: Л-8,3×10⁹/л, СОЭ-22мм/час.

Какое заболевание следует заподозрить у больного?

- A. Туберкулез
- B. Бронхит
- C. Пневмонию
- D. Рак легкого
- E. Эозинофильный инфильтрат

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:

Общий (средний) балл за экзамен	Оценка за экзамен
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 ко-

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