Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 18.06.2026 10:13:51
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«КИРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Ректор
Л.М. Железнов
27.06.2018

ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

31.08.51 Фтизиатрия

ФГОС ВО утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1094

Квалификация
Врач-фтизиатр

Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения программы – **2 года**

Киров

Основная профессиональная образовательная программа ординатуры «Фтизиатрия» разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1094 от 25 августа 2014 г.

Основная профессиональная образовательная программа ординатуры «Фтизиатрия» одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.06.2018 протокол № 5 и утверждена ректором Университета 27.06.2018.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.06.2019, протокол № 6 и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.06.2019

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.05.2020, протокол № 4 и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.05.2020.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 28.05.2021, протокол № 5 и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 31.05.2021.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 28.01.2022, протокол № 1 и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 28.01.2022.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.05.2022 (протокол № 5) и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 27.05.2022.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26.05.2023 (протокол № 5) и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26.05.2023.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 31.05.2024 (протокол № 5) и утверждена и.о. ректора ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 31.05.2024.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.05.2025 (протокол № 5) и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.05.2025.

Актуализация основной профессиональной образовательной программы ординатуры «Фтизиатрия»: одобрена на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.05.2026 (протокол № 5) и утверждена ректором ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29.05.2026.

Руководитель образовательной программы – доцент кафедры внутренних болезней, к.м.н., доц. Е.Г. Фесюк

Выпускающая кафедра – кафедра внутренних болезней

Рецензенты:
Главный внештатный специалист фтизиатр, КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», начальник оргметодотдела, врач-фтизиатр В.Г. Новиков

Главный врач КОГБУЗ «Областной клинический противотуберкулезный диспансер», к.м.н., доц. Д.Н. Ефремов

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения	5
1.1 Введение	5
1.2 Нормативные документы для разработки программы ординатуры	5
1.3 Общая характеристика программы ординатуры	5
1.4 Требования к поступающему в ординатуру	7
2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника	7
2.1 Область профессиональной деятельности	7
2.2 Объекты профессиональной деятельности	7
2.3 Виды профессиональной деятельности	8
2.4 Задачи профессиональной деятельности	8
3. Требования к результатам освоения программы ординатуры	9
4. Требования к государственной итоговой аттестации	14
5. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия	21
5.1 Программные документы интегрирующего характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия	21
5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия	22
6. Условия реализации программы ординатуры	22
6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры	22
6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры	24
6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры	25
6.4 Финансовое обеспечение	26
7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций	26
7.1 Текущий контроль	26
7.2 Промежуточная аттестация	26
7.3 Государственная итоговая аттестация	27
8. Организация практической подготовки обучающихся по образовательной программе	28
9. Особенности организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	29

1. Общие положения

1.1 Введение

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – ОПОП ВО (ординатура) или программа ординатуры) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, реализуемая в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее - Университет) представляет собой комплекс документов, разработанный и утвержденный Университетом с учетом потребностей рынка труда, требований федеральных органов исполнительной власти в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

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

1.2 Нормативные документы для разработки программы ординатуры

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ Об образовании в Российской Федерации
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, утвержденный приказом Минобрнауки России от 25 августа 2014 г.№ 1091
- Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования
- Приказ Минобрнауки России от 19 ноября 2013 г. № 1258 Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №620н от 03.09.2013 г. Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования
- Приказ Минздрава России от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) № 541н от 23 июля 2010 г. Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
- Нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России
- Устав Университета
- Локальные акты Университета

1.3 Общая характеристика программы ординатуры

Цель программы ординатуры: подготовка квалифицированного врача-фтизиатра, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности во фтизиатрии.

Задачи программы ординатуры: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний по специальности 31.08.51 Фтизиатрия; подготовка врача - фтизиатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания по смежным дисциплинам; формирование умений в осво-

ении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов; формирование компетенций врача-фтизиатра.

Трудоемкость программы ординатуры. Объем программы ординатуры составляет 120 зачетных единиц, не включая объем факультативных дисциплин. Одна зачетная единица соответствует 36 академическим часам. Трудоемкость освоения ординатором ОПОП ВО указывается в зачетных единицах за весь период обучения в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности и включает все виды аудиторной и самостоятельной работы обучающегося, учебную и производственные практики и время, отводимое на контроль качества освоения программы ординатуры. Обучение по программе ординатуры осуществляется в очной форме.

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

Структура программы ординатуры включает обязательную часть (базовую) и часть, формируемую участниками образовательных отношений (вариативную).

Содержание программы ординатуры состоит из следующих блоков:

Блок 1 «Дисциплины», включает дисциплины, относящиеся к базовой части программы, и дисциплины, относящиеся к вариативной части.

Блок 2 «Практики», относящиеся как к базовой части программы, так и к ее вариативной части.

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация», который в полном объеме относится к базовой части программы и завершается присвоением квалификации «Врач фтизиатр».

Структура и распределение трудоемкости по разделам программы ординатуры представлена в таблице 1.

Таблица 1. Структура и трудоемкость освоения разделов ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

Структура программы ординатуры		Объем программы ординатуры в ЗЕ
Блок 1	Дисциплины (модули)	43
	Базовая часть	36
	Вариативная часть	7
Блок 2	Практики	74
	Базовая часть	66
	Вариативная часть	8
Блок 3	Государственная итоговая аттестация	3
	Базовая часть	3
Объем программы ординатуры		120

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к базовой части программы ординатуры, являются обязательными для освоения обучающимся.

К дисциплинам вариативной части Блока 1 относятся дисциплины по выбору ординатора и факультативные дисциплины.

Дисциплины (модули), относящиеся к вариативной части программы ординатуры, и практики обеспечивают освоение выпускником профессиональных компетенций с учетом конкретного вида (видов) деятельности в различных медицинских организациях.

После выбора обучающимися дисциплин (модулей) и практик вариативной части они становятся обязательными для освоения обучающимися.

В реализации практической подготовки обучающихся и государственной итоговой аттестации не допускается применение электронного обучения, дистанционных образова-

тельных технологий.

Объем программы ординатуры, реализуемый за один учебный год, не включая объем факультативных дисциплин (далее – годовой объем программы), при очной форме обучения составляет 60 зачетных единиц.

При обучении по индивидуальному учебному плану срок устанавливается Университетом самостоятельно, но не более срока получения образования, установленного для соответствующей формы обучения, при обучении по индивидуальному учебному плану лиц с ограниченными возможностями здоровья организация вправе продлить срок не более чем на один год по сравнению со сроком, установленным для соответствующей формы обучения. Объем программы ординатуры за один учебный год при обучении по индивидуальному учебному плану не может составлять более 75 з.е.

Объем аудиторных занятий в неделю при освоении программы ординатуры – 36 академических часов[1].

Срок получения образования по программе ординатуры данного направления подготовки, в очной форме, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, вне зависимости от применяемых образовательных технологий, составляет 2 года.

Образовательный процесс по программе ординатуры разделяется на учебные годы (курсы).

Учебный год начинается с 1 сентября. Организация может перенести срок начала учебного года не более чем на 2 месяца.

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

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

Реализация программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия возможна с использованием сетевой формы.

Для реализации программы ординатуры по специальности31.08.51 Фтизиатрия предусмотрены требования к кадровым условиям реализации программы; материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы; финансовым условиям реализации программы.

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

1.4 Требования к поступающему в ординатуру.

К освоению программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия допускаются лица, имеющие высшее образование по специальности Лечебное дело, Педиатрия.

2. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

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

2.2 Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

[1]При реализации обучения по индивидуальному плану, в том числе ускоренного обучения, максимальный объем аудиторных занятий в неделю устанавливается организацией самостоятельно.

- физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

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

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

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

2.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:

профилактическая деятельность:

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

- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;

- диагностика беременности;

- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

- соблюдение основных требований информационной безопасности.

3. Требования к результатам освоения программы ординатуры

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

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

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

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

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

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

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании фтизиатрической медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реаби-

литации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Перечень знаний, умений и навыков врача -фтизиатра, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончании обучения врач-фтизиатр должен знать:

- Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; принципы организации фтизиатрической помощи в Российской Федерации; социальные и эпидемиологические предпосылки ликвидации туберкулеза как массового заболевания, факторы риска заболевания туберкулезом; эпидемиологию, статистику туберкулеза, организацию противоэпидемических мероприятий при туберкулезе;
- биологические свойства возбудителя туберкулеза, средства его выявления и культивации;
- морфологию легких и механизмы защиты аппарата дыхания от повреждающих факторов, патогенез и патоморфологию туберкулеза; состояние иммунной системы при туберкулезе; патофизиологию дыхания и патофизиологические нарушения, возникающие в организме при специфическом инфекционном процессе;
- методы клинического, лабораторного и функционального обследования больных туберкулезом; методику рентгенологического обследования органов грудной клетки; показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии; клиническую классификацию туберкулеза;
- классификацию остаточных изменений после перенесенного туберкулеза; клиническую и рентгенологическую семиотику основных форм туберкулеза органов дыхания и других локализаций специфического процесса, заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; осложнения туберкулеза органов дыхания и меры их предупреждения;
- клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний органов дыхания, сходных с туберкулезом; особенности клинического проявления и течения туберкулеза, его выявление и профилактику у детей и подростков;
- особенности клиники и принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза (мочеполового, костно-суставного, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, мозговых оболочек, кожи, глаз и других органов);
- неотложные лечебные мероприятия, применяемые при угрожающих состояниях принципы комплексной терапии туберкулеза, методы и средства патогенетической терапии; механизмы действия, принципы применения противотуберкулезных химиопрепаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения; показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом; показания к хирургическому лечению больных туберкулезом;
- вопросы медико-социальной экспертизы при туберкулезе;
- специфическую и неспецифическую профилактику туберкулеза;

− основы диспансеризации больных туберкулезом и лиц с повышенным риском заболевания туберкулезом;

− задачи противотуберкулезной пропаганды и методы санитарного просвещения; статистические отчетные формы; правила санитарно-эпидемиологического режима;

− основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

По окончании обучения врач-фтизиатр должен уметь:

- Получать информацию о заболевании, проводить обследование, выявлять общие и специфические признаки заболевания

- Оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия

- Определять необходимость специфических методов исследования (лабораторных, рентгенологических, лучевых, функциональных)

- Определять показания к госпитализации и организовать её

- Определять план и тактику ведения больных туберкулезом, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия

- Организовать консультацию больного другими специалистами, осуществлять консультацию больных с подозрением на туберкулез

- Осуществлять раннее выявление и диагностику других инфекционных заболеваний;

- Проводить необходимые противоэпидемические мероприятия;

- Определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности;

- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных.

- Установить диагноз и провести необходимые манипуляции и лечение при следующих заболеваниях легких:

- Хроническая обструктивная болезнь легких (хронический обструктивный бронхит, эмфизема легких, бронхит)
- Бронхиальная астма
- Пневмонии
- Плеврит
- Бронхоэктатическая болезнь
- Ателектаз легкого
- Абсцесс и гангрена легких
- Пневмоторакс (спонтанный, гидроторакс, пиопневмоторакс)
- Муковисцидоз
- Врожденные аномалии трахеи, бронхов и легких (пороки развития: аплазия, гипоплазия, стенозы трахеи бронхов, синдромы: Вильямса-Кемпбела, Маклеода, Зиверта-Картагенера)
- Дыхательная недостаточность
- Легочная гипертензия и легочное сердце
- Рак легкого
- Поражение легких при системных заболеваниях соединительной ткани
- Гранулематозные поражения легких (саркоидоз, болезнь Вегенера)
- Легочные эозинофилии
- Профессиональные заболевания легких.

- Определять нетрудоспособность больного: временную и стойкую, направлять на экспертизу временной и стойкой нетрудоспособности

- Осуществлять мероприятия по реабилитации больных

- Организовывать комплексные мероприятия в общей лечебной сети по диспансеризации населения для выявления туберкулеза

- В диспансере проводить наблюдение, лечение, реабилитацию и перевод из одной группы диспансерного учета в другие

- Осуществлять наблюдение контактных лиц, организовывать и участвовать в проведении противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза.

По окончании обучения врач-фтизиатр должен владеть навыками:

- Правовыми и законодательными основами деятельности врача-физиатра;
- Методами статистического эпидемиологического анализа по туберкулезу
- Методами профилактики туберкулеза
- Методами комплексного обследования больных туберкулезом
- Алгоритмом постановки диагноза:
    - при вираже туберкулиновой пробы
    - при длительном кашле (более 3-х недель) и затяжных пневмониях
    - при симптомокомплексе признаков сходных с туберкулезом
    - кровохарканье
    - выпоте в плевральную полость
    - при наблюдении лиц из групп риска по туберкулезу (сахарный диабет, язвенная болезнь желудка, ХНБОД, хронических болезнях костной, мочеполовой системы, глаз, кожи и др.)
    - при округлой тени в легком;
    - при полостном образовании в легких
    - легочных инфильтратах
    - легочной диссеминации
    - лихорадке неясного генеза
    - увеличенных внутригрудных лимфатических узлах
    - увеличенных периферических лимфатических узлах

– Основными принципами лечения туберкулеза органов дыхания и сочетанных с ним заболеваний, представленных в учебной программе, которые включают: этиотропную, патогенетическую лекарственную терапию и коллапсотерапию

– четко определять показания и противопоказания к хирургическому лечению

– навыками работы с компьютером и использовать их в различных разделах клинической деятельности: ведение истории болезни, эпидемиологический мониторинг за больными туберкулезом на различных этапах (с момента выявления до полного клинического излечения), обмен этими данными с другими специалистами и ведомствами.

Врач-специалист по фтизиатрии должен владеть следующими практическими навыками:

Примечание: первая цифра – количество манипуляций в 1 год обучения – вторая цифра – количество манипуляций во 2 год обучения в ординатуре. При овладении практическими навыками предусматривается 2 уровня их освоения: 1 уровень (*) врач может проводить под контролем руководителя стажировки или консультативной помощи опытного специалиста, 2 уровень (**) – должен проводить самостоятельно.

Общеврачебными манипуляциями:

- **Методы обследования больных (сбор анамнеза, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 100; 300.
- **Определение артериального давления, исследования пульса. 100; 200.
- **Правила и техника переливания крови, препаратов крови, кровезаменителей. 10; 20
- **Временная остановка наружных кровотечений. 5; 10
- **Забор крови для бактериологического исследования. 5; 10
- **Интерпретация биохимических исследований. 100; 200

- ** Интерпретация данных иммунологического статуса. 30; 80
- ** Интерпретация данных аллергологического исследования. 10; 20
- ** Интерпретация теста толерантности к глюкозе. 10; 30
- ** Интерпретация клинического анализа крови и мочи. 100; 200
- **Оказание экстренной помощи при неотложных состояниях:
    - острой сердечно-сосудистой недостаточности, обмороках; 5; 10
    - гипертоническом кризе и остром нарушении мозгового кровообращения. 10; 20
    - нарушениях ритма и проводимости сердца. 10; 20
    - острых аллергических состояниях (крапивница, отек Квинке, анафилактический
    - шок, астматический статус) – 10; 20
    - шоке (кардиогенном, токсическом, травматическом) 5; 10
    - коме (диабетической, печеночной, гиперосмолярной, гипогликемической); 5; 10
    - желудочно-кишечных кровотечениях. 5; 10

Манипуляциями по специальности фтизиатрия

- ** Исследование системы органов дыхания (анамнез, осмотр, перкуссия, пальпация, аускультация) 100; 300
- ** Проведение плевральной пункции 15; 30
- ** Анализ плевральной жидкости 15; 30
- ** Проведение эндотрахеальной санации 25; 50
- ** Взятие мокроты и ее клинический анализ 50; 100
- ** Сбор мокроты для бактериологического и цитологического исследований 50; 100
- ** Постановка туберкулиновых проб и их оценка 25; 50
- ** Проведение провокационных проб с высокими дозами туберкулина и их оценка 10; 20
- ** Проведение искусственного лечебного пневмоторакса 5; 10
- ** Проведение искусственного диагностического и лечебного пневмоперитонеума 5; 10
- ** Проведение бронхоспирометрии и интерпретация результатов 50; 100
- ** Проведение постурального и позиционного дренажа бронхов 25; 50
- ** Оценка кислотно-щелочного состояния крови 25; 50
- ** Оценка результатов нагрузочных тестов 50; 100
- ** Оценка цитологического и бактериологического исследования мокроты 50; 100
- ** Интерпретация результатов исследования мокроты на грибковую флору; 10; 20
- ** Исследования мокроты, промывных вод бронхов для выявления МБТ; 30; 60
- ** Исследования плеврального выпота. 5; 10
- Интерпретация данных иммунологического статуса. 10; 25
- ** Интерпретация рентгенограмм, томограмм и компьютерных томограмм органов грудной клетки 50; 100
- ** Интерпретация флюорограмм 50; 100
- Оценка показателей магнитнорезонансной томографии легких. 10; 20
- Оценка данных радиоизотопного обследования легких. 5; 10
- Оценка данных ангиопульмонографии. 3; 6
- ** Интерпретация показателей диффузионной способности легких. 10; 25
- ** Интерпретация показателей бронхоспирографии и пневмотахометрии, 30; 60
- Интерпретация результатов бронхоскопического исследования. 30; 60

Манипуляциями по смежным специальностям.

Пульмонология

- Проведение специфической иммунной терапии (гипосенсибилизация) 5;10
- ** Проведение десенситизации аспирином 5 ; 10
- ** Оценка результатов бодиплетизмографии 5; 10

- ** Проведение провокационных проб со специфическими и неспецифическими раздражителями 5;10
- ** Проведение проб с бронходилататорами 10 ;20
- ** Проведение мониторинга бронхиальной проходимости с помощью пикфлоумерта 10; 10
- ** Работа с кислородными приборами, методика длительной малопоточнойоксигенации 10; 10
- ** Работа с аэрозольными препаратами (нибулайзерами) 10; 10
- ** Оценка результатов нагрузочных тестов 20; 20
- Оценка данных ангиопульмонографии 4; 4

Навыками по оказанию скорой и неотложной помощи во фтизиатрии

-Распознавание и лечение неотложных состояний при:

- ** легочных кровотечениях 5; 10
- ** спонтанном пневмотораксе 5; 10
- ** острой дыхательной недостаточности, остановке дыхания 5; 5
- ** астматическом статусе 10; 15
- ** анафилактическом шоке 5; 10
- ** тромбоэмболии легочной артерии 5; 10
- ** респираторном дистресс- синдроме 5; 10
- ** проведение искусственного дыхания 5; 10
- ** проведение непрямого массажа сердца 5; 10
- ** проведения трахеостомии 2; 4

4. Требования к государственной итоговой аттестации

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

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

Лицам, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

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

Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Местные механизмы защиты органов дыхания.
2. Эпидемиология современного туберкулеза.
3. Эпидемиологические показатели по туберкулезу, критерии ликвидации туберкулеза по эпид. показателям (ВОЗ).
4. Патоморфоз современного туберкулеза.
5. Патоморфология туберкулеза, возможные направления в эволюции туберкулезного воспаления.
6. Вакцинация детей против туберкулеза. Типы вакцин, их хранение, методика проведения вакцинации.

7. Местная реакция после введения вакцинации БЦЖ. Оценка эффективности вакцинации БЦЖ. Дифференциальная диагностика постинфекционной и поствакцинальной аллергии.
8. Показания и противопоказания к вакцинации БЦЖ.
9. Ревакцинация против туберкулеза детей и подростков.
10. Категории осложнения БЦЖ-вакцинации (приказ МЗ РФ № 109 от 21.03.03 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»).
11. Патогенез и периоды развития первичной туберкулезной инфекции.
12. Первичная туберкулезная инфекция. Клиника, течение, диспансерное наблюдение.
13. Основные признаки первичного туберкулеза.
14. Основные признаки вторичного туберкулеза.
15. Туберкулинодиагностика. Определение понятия. Виды туберкулина, его хранение. Основные туберкулиновые пробы.
16. Проба Коха. Методика проведения. Оценка реакции организма на подкожное введение туберкулина.
17. Малые формы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов. Клиника, диагностика, лечение.
18. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Осложненное течение.
19. Методика лучевой диагностики туберкулеза органов дыхания.
20. Сегментарное строение легких. Описание нормальной обзорной рентгенограммы.
21. Показания к оперативному лечению туберкулеза легких среди беременных.
22. Особенности течения туберкулеза легких у подростков.
23. Клиническая характеристика хронически текущего первичного туберкулеза.
24. Туберкулез и беременность. Группы риска туберкулеза среди беременных.
25. Анафилактический шок. Патогенез, клиника, неотложная помощь.
26. Классификация противотуберкулезных препаратов по эффективности, механизму действия, вне и внутриклеточному расположению возбудителя, pH среды.
27. Классификация побочного действия противотуберкулезных препаратов. Основные побочные действия изониазида, рифампицина, стрептомицина, пиразинамида.
28. Общие принципы лечения больных туберкулезом. Разделы комплексного лечения.
29. Принципы химиотерапии впервые выявленных больных. Режимы и фазы химиотерапии (Приказ МЗ РФ № 109 от21.03.03 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»).
30. Группы больных туберкулезом. (Приказ МЗ РФ № 109 от21.03.03 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации»).
31. Методы контроля эффективности лечения. Причины неэффективности химиотерапии.
32. Патогенетическое лечение больных туберкулезом легких.
33. Физиотерапевтические факторы в комплексном лечении туберкулеза, механизм действия, цель назначения и противопоказания.
34. Основные методы физиотерапевтического лечения. Их лечебное действие, показания к назначению.
35. Принципы диагностики внелегочных форм туберкулеза.
36. Очаговый туберкулез легких. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
37. Диссеминированный туберкулез легких. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
38. Состояние иммунитета при туберкулезе. Иммунокоррегирующая терапия при заболевании туберкулезом легких.
39. Превентивное лечение туберкулеза (химиопрофилактика). Показания, методика, контроль эффективности.
40. Туберкулезный менингит. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
41. Осложнение туберкулеза легких. Специфические и неспецифические осложнения, и их диагностика и лечение.

42. Кавернозный туберкулез. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
43. Фиброзно-кавернозный туберкулез легких. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
44. Организация своевременного выявления туберкулеза органов дыхания.
45. Методика диспансерного наблюдения контактных по туберкулезу.
46. Клиническое излечение туберкулеза легких. Малые и большие остаточные изменения после излечения туберкулеза органов дыхания.
47. Амбулаторный этап лечения больных туберкулезом легких.
48. Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста. Диагностика, особенности течения, клиники, лечения.
49. Саркоидоз органов дыхания. Этиология, патогенез, клиника, диагностика.
50. Биоэтика во фтизиатрии, права и обязанности больного туберкулезом.
51. Сочетание туберкулеза и сахарного диабета. Патогенез, клиника, особенности лечения.
52. Туберкулез легких у больных СПИДом и ВИЧ-инфицированных лиц. Патогенез, клиника, лечение.
53. Сочетание туберкулеза легких и язвенной болезни желудка. Клиника, течение, особенности лечения.
54. Казеозная пневмония, как форма остропрогрессирующего туберкулеза легких.
55. Аномалии и пороки в развитии органов дыхания.
56. Туберкулез периферических лимфатических узлов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
57. Туберкулома легких. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
58. Туберкулезный плеврит. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
59. Туберкулез глаз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
60. Медико-социальная экспертиза при туберкулезе.
61. Лекарственная устойчивость микобактерий туберкулеза. Тактика лечения больных.
62. Методика своевременного выявления туберкулеза органов дыхания у лиц декретированного контингента, подростков и мед. работников.
63. Лица подлежащие обязательному ФГ осмотру при устройстве на работу и далее ежегодно (приказ № 301).
64. Туберкулез гортани, как осложнение туберкулеза легких. Клиника, диагностика, лечение.
65. Значение различных типов микобактерий туберкулеза в эпидемиологии и заболевании человека и животных.
66. Легочное кровотечение. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
67. понятие эпидемиологического очага туберкулезной инфекции. Виды профилактической работы в очаге.
68. Клиническая классификация туберкулеза органов дыхания. Ее разделы. Формулировка клинического диагноза туберкулеза.
69. Этапы и методы диагностического обследования при подозрении на туберкулез. Обязательный диагностический минимум, дополнительные и факультативные диагностические методы.
70. Эндоскопические методы исследования диагностики туберкулеза (бронхоскопия, торакоскопия, медиастиноскопия).
71. Спонтанный пневмоторакс. Патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
72. Особенности противотуберкулезной помощи и своевременное выявления туберкулеза у жителей сельской местности.
73. Противотуберкулезный диспансер. Задачи диспансера. Диспансерное наблюдение больных.
74. Лабораторная диагностика туберкулеза. Исследование крови, мочи, мокроты.

75. Микобактериологическая диагностика туберкулеза. Микроскопия, бактериологическое исследование мокроты и др. патологического материала.
76. Понятие раннего и своевременного выявления туберкулеза. Причины выявления запущенных форм туберкулеза легких.
77. Туберкулез бронхов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
78. Особенности течение туберкулеза у детей раннего возраста.
79. Показания и принципы санаторного лечения больных туберкулезом детей и взрослых.
80. Роль врача-терапевта в своевременном выявлении и профилактике туберкулеза. Контакт (IV гр. д.у.), рецидивы (III гр. д.у.).
81. Роль врача-терапевта в своевременном выявлении и профилактике туберкулеза.
82. Организационно-методическое руководство диспансера противотуберкулезной работы учреждений общей лечебно-профилактической сети по своевременному выявлению и профилактике туберкулеза.
83. Группы соматических больных с повышенным риском заболевания туберкулезом. Показания для направления на консультацию к фтизиатру, методика их обследования.
84. Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза легких с пневмонией и раком легкого.
85. Дифференциальная диагностика туберкулезного плеврита с плевритами при пневмонии, опухолями легких и плевры.
86. Дифференциальная диагностика туберкуломы легких с доброкачественными и злокачественными опухолями легких.
87. Дифференциальная диагностика внутригрудных лимфатических узлов с саркоидозом.
88. Туберкулез почек и мочевыводящих путей. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
89. Организация лечебно-профилактических мероприятий по туберкулезу на промышленных предприятиях.
90. Классификация очагов туберкулезной инфекции. Проведение профилактических мероприятий.
91. III и IV группы диспансерного наблюдения больных туберкулезом.
92. 6 группа диспансерного наблюдения детей подростков.
93. Три типа ответных реакций на введение туберкулина в сенсибилизированном организме. Их диагностическая ценность.
94. Стимулирующие симптоматическое лечение больных туберкулезом.
95. Рентгенсимиотика инфильтративного туберкулеза у взрослых.
96. Факторы определяющие эпидемиологию туберкулеза в конкретном регионе.
97. Методика определения инфицированности в регионе.
98. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита с менингитами вирусной и бактериальной этиологии.
99. Врачебная тактика при возникновении лекарственного гепатита при туберкулезе.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача-фтизиатра:
Ситуационная задача № 1

Больная В., 23 лет, студентка. Состоит на учёте в противотуберкулёзном диспансере с диагнозом инфильтративный туберкулёз верхней доли правого лёгкого, МБТ (-). Пролечена в стационаре 8 месяцев. Лечение эффективно: достигнуто частичное рассасывание инфильтрата, прекратилось бактериовыделение. Через 2 года после заболевания родила доношенного здорового ребёнка. Роды протекали без осложнений. На 4-й день после родов появилось ухудшение самочувствия: слабость, потливость по

ночам, повышение температуры до 39 С с ознобами, сухой кашель, выраженная одышка.

Объективно: состояние больной средней тяжести. Цианоз губ. Периферические лимфоузлы не увеличены. Дыхание в лёгких ослаблено, единичные сухие хрипы. Частота дыхания 30 в/мин. Тоны сердца ритмичные, пульс 110 в/мин., АД- 100/60 мм рт. ст. Живот без особенностей.

На обзорной рентгенограмме легких по всем лёгочным полям выявлены слабоконтурированные тени до 3 мм в диаметре, лёгочный рисунок обеднен. Корень структурный, не увеличен. Тень средостения в норме. Синусы свободные, диафрагма ровная.

Общий анализ крови; Эр. - 4,59 х 10^{12}/л, Hb - 139 г/л, цв. п, -0,9, L - 10,2 х 10^{9}/л, п/я – 14%, с/я – 78%, л – 6%, м- 2%., СОЭ-30 мм/час.

Однократно в общей сети методом бактериоскопии микобактерии туберкулёза не обнаружены.

Вопросы:

1. Оцените пробу Манту с 2 ТЕ, результаты лабораторного, рентгенологического обследования.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Перечислите дополнительные методы обследования.
4. Укажите мероприятия в очаге, которые необходимо провести перед выпиской ребёнка. Решите вопрос о вакцинации ребёнка, возможности грудного вскармливания.
5. Тактика дальнейшего ведения больной.

Эталон ответа:

1. Основной рентгенсиндром – синдром диссеминации. ОАК – умеренный лейкоцитоз, сдвиг палочкоядерных влево, лимфоцитопения, умеренное увеличение СОЭ. ОАМ – небольшая протеинурия, лейкоцитурия. МБТ не обнаружены методом бактериоскопии однократно. Проба Манту с 2 ТЕ – отрицательная (вторичная анергия).
2. Милиарный туберкулёз лёгких (прогрессирование процесса), туберкулез гортани ?
3. Продолжить исследование мокроты на МБТ - 3-х кратно.3-х кратное исследование мочи на МБТ. Трахеобронхоскопия с исследованием смывов из бронхов на МБТ. Консультация ЛОР - врача с ларингоскопией.
4. Вакцинация ребёнка в роддоме. Грудное вскармливание не показано.
5. Заключительная дезинфекция. ФГ- обследование всех членов семьи. Изоляция ребёнка от больной туберкулёзом матери на период формирования поствакцинального иммунитета (2 мес.).Консультация фтизиатра, перевод больной из родильного дома в специализированный стационар противотуберкулёзного диспансера.

Ситуационная задача № 2

Мальчик К, 13 лет обратился к педиатру по месту жительства с жалобами на слабость, повышение температуры тела до 38,0 С, редкий сухой кашель. Лечился самостоятельно неспецифическими средствами, в поликлинику по месту жительства не обращался. Симптоматическое лечение без эффекта.

Из анамнеза: Вакцинация в родильном доме, ревакцинация в 7 лет. Динамика туберкулиновых проб: с 1 года жизни до 7 лет – соответствует поствакцинальной аллергии, в 8 лет – р 9 мм, 9 лет – р 8 мм, 10 лет – р 8 мм, 11 лет – р 5 мм, 12 лет – р 3 мм. Развивается соответственно возрасту. Простудными заболеваниями болеет редко. Сопутствующей патологии нет.

Объективно: состояние удовлетворительное, положение активное. Кожа чистая, бледная, нормальной влажности. На левом плече два келоидных рубчика 6, 5 мм. Периферические лимфатические узлы не пальпируются. Перкуссия грудной клетки без особенностей. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. В нижних отделах дыхание ослаблено,

шума трения плевры нет. ЧД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, 78 в минуту. АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Печень по краю правой реберной дуги. Селезенка не увеличена.

ОАК: Эр-3,8х10^{12}/л, Нв-105 г/л, Л-8,9х10^{9}/л, п/я – 4%, с/я – 68%, лимф – 16%, мон – 12%, СОЭ-24 мм/ч.

ОАМ: цвет соломенный, реакция кислая, плотность-1020, сахар-нет, белок-0,033, лейкоциты-1-2 в п/зр, Эр-нет, соли-нет.

Реакция Манту с 2 ТЕ – р 15 мм.

Рентгенологическое обследование: на обзорной рентгенограмме органов грудной клетки в легких без очаговых и инфильтративных теней. Правый корень расширен, структура и форма корня изменены, контур четкий, полицикличный, интенсивность тени средняя. В нижних отделах справа участок затемнения высокой интенсивности, гомогенный с четкой вогнутой границей. Правый реберно-диафрагмальный синус не дифференцируется. Тень сердца и крупных сосудов без особенностей.

Вопросы:

1. Оцените результаты проведенного обследования, динамику туберкулиновых проб.
2. Какое исследование не проведено из обязательного диагностического минимума.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Тактика ведения ребенка. Необходимые сведения для оформления направления к фтизиатру.
5. Назовите дополнительные методы обследования для подтверждения диагноза.

Эталон ответа:

1. В ОАК выявляется анемия легкой степени, лимфоцитопения, моноцитоз, повышение СОЭ. В ОАМ: все показатели в пределах норма. Рентгенологически: поражение правого корня и плевры справа. Динамика туберкулиновых проб соответствует поствакцинальной аллергии, в 13 лет вираж туберкулиновых проб.
2. Из обязательного диагностического минимума не проведена микробиологическая диагностика. Необходимо собрать исследовать мокроту на МБТ трехкратно микроскопия + посев с определение лекарственной чувствительности.
3. Предварительный диагноз: туберкулез внутригрудных лимфатических узлов справа (туморозная форма), МБТ(-). Осложненный правосторонним экссудативным плевритом.
4. Ребенка необходимо направить на консультацию к фтизиатру. Госпитализировать для уточнения диагноза. Для оформления диагноза необходимо дополнительно выяснить: контакт с больным туберкулезом, наследственность по туберкулезу, жилищно-бытовые условия, перенесенные и сопутствующие заболевания, флюорография родителей.
5. Микробиологическое исследование мокроты на МБТ и неспецифическую микрофлору; расширенное рентгенологическое обследование, проведение томографии средостения, латерографии; пункции плевральной полости, при необходимости для подтверждения диагноза торакоскопию и миниторакотомию.

Работа с рентгенограммами: оценить, описать рентгенограмму, выделить основной рентгенологический синдром, сформулировать клинико-лучевое заключение.



Эталон ответа: Обзорная рентгенограмма органов грудной клетки. В верхних долях обоих легких имеется затемнение негомогенной структуры за счет очаговости и полостей распада, превалируют множественные крупные полости распада, верхушка левого легкого практически разрушена с секвестрами. Основной рентгенологический синдром-уплотнение легочной ткани. Заключение: Казеозная пневмония верхних долей обоих легких в фазе обсеменения.

Примеры междисциплинарных тестовых заданий:

1 Задачи репродуктивного уровня (образец)

Для туберкулеза легких характерны интоксикационные жалобы на
1) повышение температуры тела*
2) потливость*
3) слабость*
4) потерю массы тела*
5) боли в грудной клетке.
Эталон ответа : 1,2,3,4

2 Задачи реконструктивного уровня (образец)

Рентгенологический синдром при

1) инфильтративном туберкулезе	а) синдром уплотнения легочной ткани
2) очаговом туберкулезе легких	
3) милиарном туберкулезе	б) синдром диссеминации
4) туберкулеме	в) синдром очаговой тени
5) кавернозном туберкулезе легких	г) синдром округлой тени
6) туберкулезе внутригрудных лимфоузлов	д) синдром полости
7) туберкулезном плеврите	е) синдром патологии корня легких
	ж) синдром патологии плевры

Эталон ответа : 1-а, 2-в, 3-б, 4-г, 5-д, 6-е, 7-ж

3 Задачи творческого уровня (образец)

Больной 25 лет, поступил в стационар по поводу впервые выявленного туберкулеза легких.

Рентгенологически: справа в верхней доле первом и втором сегментах определяется негомогенное затемнение средней интенсивности с просветлением в центре с нечеткими контурами и единичными очагами отсева .Анализ мокроты методом люм-микроскопии МБТ+. Анализ крови: Ле - 7.8Ч10^9/л, СОЭ - 9 мм/час.

Вопросы:

1. ОСНОВНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ
   1.патологииплевры
   2.очаговой тени
   3.уплотнения легочного рисунка*

4.округлой тени
5.диссеминации

2. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

1.диссеминированный туберкулез легких, МБТ+
2.очаговый туберкулез в верхней доле правого легкого первого и второго сегмента в фазе распада МБТ+
3.инфильтративный туберкулез в верхней доле правого легкого первого и второго сегмента в фазе распада МБТ+*
4.туберкулема в верхней доле правого легкого первого и второго сегмента в фазе распада МБТ+
5. фиброзно-кавернозный туберкулез в верхней доле правого легкого первого и второго сегмента в фазе распада МБТ+

3. РЕЖИМ ХИМИОТЕРАПИИ ДАННОМУ БОЛЬНОМУ

- I режим*
- II а режим
- IIб режим
- III режим
- IV режим

4. ВОЗМОЖНЫЕ ИСХОДЫ ПРОЦЕССА

1)благоприятные
2) менее благоприятные
3) неблагоприятные

а) формирование кавернозного туберкулеза
б) туберкулема
в) рубец, фиброз, склероз
г) инкапсуляция очагов
д) индурационное поле

Правильные ответы: 1-в,г,д 2-б, 3- а

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

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

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

- Общая характеристика программы ординатуры
- Компетентностно-ориентированный учебный план
- Календарный учебный график
- Рабочие программы дисциплин
- Программы практик
- Оценочные средства
- Методические материалы

5.1 Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

Компетентностно-ориентированный учебный план и график учебного процесса по

специальности 31.08.51 Фтизиатрия утверждены на заседании ученого совета ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России.

5.2 Дисциплинарно-модульные программные документы программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

5.2.1 Рабочие программы дисциплин (модулей) ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия в соответствии с требованиями ФГОС ВО полностью обеспечены учебно-методической документацией.

Рабочие программы находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в электронном виде.

5.2.2. Программы практик ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия

В соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия в Блок 2 «Практики» входит производственная (клиническая) практика. Программа ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия включает: программу практики, относящуюся к базовой части, программу обучающего симуляционного курса и программу практики, относящуюся к вариативной части. Предусмотрены 2 способа проведения производственной (клинической) практики: стационарная и выездная.

Практики проводятся в структурных подразделениях организации, а также на базе учреждений здравоохранения согласно договорных отношений. Программы практик находятся в учебно-методическом управлении Университета, на соответствующих кафедрах и в электронно-библиотечной системе Университета в электронном виде.

6. Условия реализации программы ординатуры

6.1 Общесистемные требования к реализации программы ординатуры

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

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

Электронная информационно-образовательная среда Университета обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин, практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;

-фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия;

-проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий;

-формирование электронного портфолио обучающихся, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

-взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе син-

хронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих. Функционирование электронной информационно-образовательной среды соответствует законодательству Российской Федерации.

Библиотека Университета обеспечивает обучающихся библиотечными и информационными ресурсами по всем основным образовательным программам, реализуемым в Университете. Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам, сформированным на основании прямых договоров с правообладателями, в том числе:

1) Электронный каталог фондов учебной, учебно-методической документации и изданий по основным изучаемым дисциплинам основных образовательных программ университета.
   Адрес сайта: http://www.kirovgma.ru/structure/departments/library.
2) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «СЦТ»
   Адрес сайта: www.biblioclub.ru.
   Базовая коллекция и тематическая коллекция издательства «ГИОРД» -100% доступ
   Договор № 771К-МУ/09/2017 от 30.08.2017.

   Данная ЭБС содержит учебные, учебно-методические, научные, справочные издания ведущих издательств для обучающихся по всем специальностям и направлениям подготовки университета.

   Доступ – 100%.
3) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ»
   Адрес сайта: www.studmedlib.ru.
   Базовая коллекция – 100% доступ
   Договор № 773К-МУ/09/2017 от 30.08.2017

   Данная ЭБС предоставляет полнотекстовый доступ к учебным, учебно-методическим, научным, справочным, видеоматериалам по различным направлениям медицины.

   Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов), в том числе по индивидуальным ключам (500 шт.)
4) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР»
   Адрес сайта: www.rosmedlib.ru.
   Договор № 515-МУ/05/2017 от 09.06.2017

   Данный ресурс - база данных, предназначенная для системы последипломного образования: ординаторов, аспирантов, слушателей курсов повышения квалификации. Все материалы разработаны на основе доказательной медицины, прошли обязательное независимое рецензирование.

   Доступ к ресурсу осуществляется по индивидуальным ключам (15 шт.), а также на CD-дисках (124 экз.).
5) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс»
   Адрес сайта: www.ibooks.ru.
   Доступ – 100%

   В данной ЭБС представлена тематическая коллекция учебных, научных и справочных изданий по психологии, клинической психологии, психиатрии.
6) ЭБС Кировского ГМУ
   Адрес сайта: www.elib@kirovgma.ru.
   Принадлежность: собственная
   Доступ – 100%.
   Содержит учебные, учебно-методические, научные и иные материалы кафедр уни-

верситета. Представлены периодические издания университета.

7) Справочно-поисковая система «Консультант Плюс» - ООО «КонсультантКиров»
Договор № 0340100010916000090_45106 от 05.12.2016
Доступ осуществляется в локальной сети библиотеки.

8) Доступ к лицензионным материалам (электронные версии книг и журналов, базы данных и др. информационные ресурсы) Научной Электронной библиотеки eLIBRARY.RU
Адрес сайта: http://elibrary.ru
Лицензионное соглашение №105-МА/01/2011 от 17.02.2011

9) Архив Nature
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: http://www.nature.com/nature/archive/index.html)
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

10) Архив журналов издательства Кембриджского университета
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/905824/browse?type=source
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

11) Архив журналов Annual Reviews
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1391849/browse?type=source
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

12) Архив журналов издательства Sage Publicatons
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/2757634/browse?type=source
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

13) Архив журналов издательства IOP
Лицензионное соглашение №192-МА/01/2011, дополнительное соглашение №611-ДС-2011 от 01.01.2011 о сотрудничестве в Консорциуме НЭИКОН
Адрес: http://arch.neicon.ru/xmlui/handle/123456789/1737046/browse?type=source
Доступ осуществляется со всех компьютеров вуза, где есть выход в интернет (по IP-адресам корпусов).

Интернет-ресурсы открытого доступа:

14) Федеральная электронная медицинская библиотека (http://193.232.7.109/feml)
15) Федеральный портал «Российское образование» (http://www.edu.ru)
16) Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (http://window.edu.ru/window)
17) Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (http://whodc.mednet.ru)
18) Univadis.ru – ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (http://www.univadis.ru).

6.2 Требования к кадровым условиям реализации программы ординатуры

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными

требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н.

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

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

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

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

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

6.3 Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры

6.3.1 Материально-техническое обеспечение программы ординатуры

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

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащены специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, ингалятор кислородный, кабина для сбора мокроты, негатоскоп, флюороскоп) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

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

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

6.3.2 Учебно-методическое и информационное обеспечение программы ординатуры

Реализация ОПОП ВО (ординатура) по специальности 31.08.51 Фтизиатрия обеспечивается доступом каждого обучающегося к библиотечным фондам и базам данных, которые соответствуют содержанию дисциплин образовательной программы, наличием методических пособий и рекомендаций по всем дисциплинам и по всем видам занятий, а также наглядными пособиями, мультимедийными, аудио-, видеоматериалами.

Библиотечный фонд укомплектован печатными изданиями из расчета не менее 50 экземпляров каждого из изданий основной литературы, перечисленной в рабочих программах дисциплин (модулей), практик и не менее 25 экземпляров дополнительной литературы на 100 обучающихся.

Имеется возможность доступа без ограничения для всех обучающихся к фондам учебно-методической документации и изданиям по основным изучаемым дисциплинам, в том числе доступа к электронно-библиотечным системам, сформированным на основании прямых договоров с правообладателями.

Основная и дополнительная учебно-методическая и научная литература, в том числе лабораторные практикумы, методические указания по выполнению самостоятельной работы, специализированные периодические издания, нормативные и технические документы, интернет-ресурсы и другие электронные информационные источники, обучающие, справочно-информационные, контролирующие и прочие компьютерные программы, используемые при изучении дисциплин каждого учебного профиля указаны в рабочих программах соответствующих дисциплин.

6.4. Финансовое обеспечение реализации программы ординатуры осуществляется в объеме не ниже установленных Министерством образования и науки Российской Федерации базовых нормативных затрат на оказание государственной услуги в сфере образования для данного уровня образования и специальности с учетом корректирующих коэффициентов, в соответствии с Методикой определения нормативных затрат на оказание государственных услуг по реализации имеющих государственную аккредитацию образовательных программ высшего образования по специальностям и направлениям подготовки, утвержденной приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. N 638.

7. Формы контроля. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций.

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

7.1 Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплин и прохождения практик. Текущий контроль успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, выписывания рецептов, оценки усвоения практических навыков в ходе работы с больными, написание и защита истории болезни, написание и защита реферата, доклада.

7.2 Промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных и окончательных результатов обучения по дисциплинам и прохождения практик. Промежуточная аттестация осуществляется по завершению периода обучения (учебного

года (курса), семестра). После изучения каждого из разделов модуля проводится рубежный контроль.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям ОПОП разработаны и утверждены фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации. Эти фонды включают:

- примерные тестовые задания;
- примерные ситуационные задачи;
- вопросы для подготовки к экзамену и/или зачету для каждой учебной дисциплины;
- иные оценочные средства, позволяющие оценить степень сформированности компетенции обучающихся.

Каждая учебная дисциплина (модуль) обеспечена аттестационными педагогическими измерительными материалами (тесты, задания, задачи и т.д.). Компьютерное тестирование проводится на базе компьютерных классов Университета.

7.3 Государственная итоговая аттестация ординаторов

Государственная итоговая аттестация выпускника высшего учебного заведения является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме.

Государственная итоговая государственная аттестация включает государственный экзамен после освоения ОПОП ВО. Государственный экзамен проводится в 3 этапа и включает тестовый этап, этап сдачи практических навыков у постели больного и собеседование по ситуационным задачам. Основные требования к государственной итоговой аттестации определяются Положением о государственной итоговой аттестации выпускников, программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, утверждаемой ежегодно Центральным методическим советом Университета.

Государственная итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения примерной программы ординатуры по специальности 31.08.51 Фтизиатрия проводится в три этапа и оценивает теоретическую и практическую подготовку врача-фтизиатра в соответствии с формируемыми компетенциями:

1 Этап - Компьютерное тестирование. Предлагаются 1 вариант тестов из 100 вопросов по основным разделам изучаемых дисциплин. Результаты считаются положительными при правильном решении более 70% вопросов. Результаты оцениваются как "зачтено" или "не зачтено".

2 Этап - Прием практических навыков. Практические навыки оцениваются у постели больного по умению ординатора собрать жалобы, анамнез, провести комплексное физикальное обследование больного. Ординатор выставляет предварительный диагноз, составляет план лабораторного и инструментального обследования, назначает лечение. Кроме этого, ординатору предлагается оценить данные лабораторного и инструментального обследования (общие анализы крови и мочи, биохимическое исследование крови, кардиотокограммы, допплерометрия МППК, ультразвуковое исследование и др.).

Результаты оценки практических навыков и умений оцениваются как "зачтено" или "не зачтено". Зачет практических навыков оценивается при их выполнении на отлично, хорошо и удовлетворительно. При оценке неудовлетворительно - практические навыки не зачитываются.

Критерии оценки:

Отлично - ординатор правильно выполняет все предложенные навыки и правильно их интерпретирует.

Хорошо - ординатор в основном правильно выполняет предложенные навыки, интерпретирует их и самостоятельно может исправить выявленные преподавателем отдель-

ные ошибки.

Удовлетворительно - обучающийся ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Неудовлетворительно - обучающийся не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

3 Этап – заключительное **собеседование** экзаменационной комиссией (предлагаются экзаменационные билеты и ситуационные задачи). Проверяется способность экзаменуемого в использовании приобретенных знаний, умений и практических навыков для решения профессиональных задач врача - фтизиатра. Результаты собеседования оцениваются по пятибалльной системе.

Критерии оценки:

- **Отлично** – ординатор правильно ставит диагноз с учетом принятой классификации, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, учебника и дополнительной литературы.
- **Хорошо** – ординатор правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании и несущественные ошибки при ответах на вопросы.
- **Удовлетворительно** – ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией. Допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностные знания предмета.
- **Неудовлетворительно** – ординатор не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз. Не может правильно ответить на большинство вопросов задачи и дополнительные вопросы.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по государственному экзамену по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

8. Организация практической подготовки обучающихся по образовательной программе

Практическая подготовка представляет собой форму организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю образовательной программы.

Практическая подготовка может быть организована:

– непосредственно в Университете, в том числе в структурном подразделении Университета, предназначенном для проведения практической подготовки;

– в организации, осуществляющей деятельность по профилю соответствующей образовательной программы (далее – профильная организация), в том числе в структурном подразделении профильной организации, предназначенном для проведения практической подготовки, на основании договора, заключаемого между Университетом и профильной организацией.

Образовательная деятельность в форме практической подготовки организуется при реализации дисциплин (модулей), практики, иных компонентов образовательных программ, предусмотренных учебным планом следующим образом:

– при реализации дисциплин (модулей) - путем проведения практических занятий, практикумов, лабораторных работ и иных аналогичных видов учебной деятельности, предусматривающих участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью;

– при проведении практики - путем непосредственного выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Реализация компонентов образовательной программы в форме практической под-

готовки может осуществляться непрерывно либо путем чередования с реализацией иных компонентов образовательной программы в соответствии с календарным учебным графиком и учебным планом.

В целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с нормативными актами Минздрава России и локальными актами Университета практическая подготовка может быть организована посредством выполнения обучающимися следующей деятельности:

- консультационная поддержка населения по вопросам организации медицинской помощи населению при подозрении на коронавирусную инфекцию, в том числе консультирование лиц, находящихся в самоизоляции;
- обработка статистической информации, связанной с коронавирусной инфекцией;
- участие в подготовке информационных сообщений по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;
- проведение профилактических и разъяснительных мероприятий среди населения по вопросам, связанным с коронавирусной инфекцией;
- взаимодействие с социальными службами по вопросам обслуживания лиц, нуждающихся в социальной помощи;
- доставка лицам, находящимся в самоизоляции, продуктов питания, лекарственных препаратов, средств первой необходимости;
- участие в выявлении круга лиц, контактировавших с лицами, в отношении которых имеются подозрения на коронавирусную инфекцию или подтвержденные случаи заболевания коронавирусной инфекцией;
- участие в оказании медицинской помощи в медицинских организациях, в том числе оказывающих специализированную медицинскую помощь;
- иные виды деятельности.

Указанные виды деятельности могут быть реализованы в рамках любого компонента образовательной программы (дисциплины, практики) на всех этапах ее освоения.

9. Особенности организации образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Выбор методов обучения

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

В освоении ОПОП инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумеваются две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здо-

ровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории обучающихся	***Формы***
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории обучающихся	***Виды оценочных средств***	***Формы контроля и оценки результатов обучения***
С нарушением слуха	Тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;

- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;

- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;

- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ невизуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;

- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;

- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.