

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОССИЙСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России)

«УТВЕРЖДАЮ»  
И.о. ректора ГБОУ ВПО РНИМУ  
им. Н.И. Пирогова Минздрава России  
С.А. Лукьянов  
«» 2016 г.

**Подготовка кадров высшей квалификации  
в ординатуре**

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Укрупнённая группа специальностей:  
31.00.00 Клиническая медицина**

**Специальность:  
31.08.51 Фтизиатрия**

**Блок 3 "Государственная итоговая аттестация"**

**Б3 (108 часов, 3 з.е.)**

**Москва, 2016**

Составители:

Природова Ольга Федоровна, к.м.н., декан факультета  
дополнительного профессионального образования

Беспалюк Георгий Николаевич, к.м.н., декан факультета по  
обучению иностранных граждан

Тогушова Ольга Игоревна, к.п.н., начальник отдела  
подготовки кадров высшей квалификации факультета  
дополнительного профессионального образования

Программа Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.51 Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) одобрена Советом факультета дополнительного профессионального образования ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России (Протокол № 1 от 15 февраля 2016 г.)

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## Содержание.

1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации.....	4
2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры.....	4
3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации.....	4
4. Форма и структура государственной итоговой аттестации.....	6
4.1. Форма государственной итоговой аттестации.....	6
4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации.....	6
4.3. Структура государственной итоговой аттестации.....	6
5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.....	7
6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации.....	8
6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования .....	8
6.2. Критерии оценки практических навыков и умений.....	8
6.3. Критерии оценки итогового собеседования.....	9
7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации.....	10
7.1. Примерные тестовые задания .....	10
7.2. Примерный перечень практических навыков.....	14
7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и примеры ситуационных задач для итогового собеседования.....	15
8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации.....	20
9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы ординатуры.....	23

## **1. Цель и задачи государственной итоговой аттестации**

**Цель** – определение соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия.

### **Задачи:**

1. определение соответствия результатов освоения обучающимся программы ординатуры требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия;

2. установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач (оценка степени сформированности всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия, характеризующих готовность выпускников к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – Врач-фтизиатр);

3. принятие решения о выдаче обучающемуся, успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры, диплома об окончании ординатуры и присвоении квалификации.

## **2. Место государственной итоговой аттестации в структуре программы ординатуры**

Государственная итоговая аттестация относится к базовой части программы - Блок 3. Государственная итоговая аттестация.

Государственная итоговая аттестация завершает процесс освоения имеющих государственную аккредитацию образовательных программ ординатуры.

Государственная итоговая аттестация программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.51 Фтизиатрия завершается присвоением квалификации " Врач-фтизиатр ".

## **3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации**

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

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- 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.

**Государственная итоговая аттестация направлена на оценку готовности выпускников, освоивших программу ординатуры, к следующим видам профессиональной деятельности:**

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;  
реабилитационная;  
психолого-педагогическая;  
организационно-управленческая

**Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

***Универсальные компетенции (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).

***Профессиональные компетенции (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 реабилитации 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)

#### **4. Форма и структура государственной итоговой аттестации**

##### **4.1. Форма государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация обучающихся по программе ординатуры 31.08.51 Фтизиатрия проводится в форме государственного экзамена.

##### **4.2. Трудоёмкость государственной итоговой аттестации**

Трудоёмкость государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.51 Фтизиатрия составляет 108 часов (3 зачётные единицы)

##### **4.3. Структура государственной итоговой аттестации**

В Блок 3 "Государственная итоговая аттестация" входят подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Перед государственным экзаменом по специальности для ординаторов проводятся предэкзаменационные консультации по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Государственный экзамен проводится в три этапа:

1 этап – аттестационное тестирование в соответствии с программой государственного экзамена по специальности.

2 этап – оценка практических навыков и умений - состоит из демонстрации практических навыков и умений, приобретенных в результате освоения программы ординатуры.

3 этап – итоговое собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования) по вопросам в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по специальности.

Тестовый контроль проводится с целью определения объема и качества знаний выпускника. Тестовый материал охватывает содержание всех обязательных дисциплин учебного плана по 31.08.51 Фтизиатрия. Каждый обучающийся отвечает на 100 вопросов. На тестовый контроль отводится 120 минут.

Собеседование проводится с целью определения сформированности профессиональных компетенций выпускника, профессионального мышления, умения решать профессиональные задачи, анализировать информацию и принимать соответствующие решения. Собеседование проводится на основе решения ситуационных вопросов (задач) междисциплинарного характера. Оценке подлежит уровень компетенции выпускника в использовании теоретической базы для решения профессиональных задач.

В процессе проведения государственного экзамена обучающемуся могут быть заданы уточняющие или дополнительные (не включённые в билет) вопросы по программе государственного экзамена.

По решению комиссии обучающийся может быть освобожден от необходимости полного ответа на вопрос билета, уточняющий или дополнительный вопрос.

### **Оценка сформированности компетенций в процессе сдачи этапов государственного экзамена**

Этапы государственного экзамена	Компетенции, которые оцениваются в ходе этапа
1 этап - тестирование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
2 этап - практический	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12
3 этап - устное собеседование	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7 ПК-8, ПК-9, ПК-10, ПК-11, ПК-12

### **5. Порядок подготовки и проведения государственной итоговой аттестации**

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием ГИА.

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования

рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА. Обучающийся обязан прийти на консультацию перед экзаменом, чтобы, во-первых, узнать о возможных изменениях в ходе его проведения, а во-вторых, проконсультироваться у преподавателя по тем вопросам, которые вызвали затруднение при подготовке. В силу последнего на консультацию необходимо приходиться, уже изучив весь – или почти весь – требуемый материал (практически готовым к экзамену) и сформулировав вопросы к преподавателю.

Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации регламентирован Положением о порядке организации и проведения государственной итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский Университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

## **6. Критерии оценки результатов государственной итоговой аттестации**

Результаты государственного экзамена оцениваются по каждому этапу в отдельности.

### **6.1. Критерии оценки аттестационного тестирования**

Результаты тестирования оцениваются следующим образом:

90 % и более правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

71-79 % правильных ответов – «удовлетворительно»,

70 % и менее правильных ответов – «неудовлетворительно».

Результаты тестирования объявляются обучающемуся сразу по окончании тестирования.

Оценки – «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение первого этапа государственной итоговой аттестации.

Окончательное решение о допуске к следующему этапу государственной итоговой аттестации обучающегося, получившего оценку «неудовлетворительно» на первом этапе, в каждом отдельном случае принимается государственной экзаменационной комиссией.

### **6.2. Критерии оценки практических навыков и умений**

Результаты 2 этапа государственного экзамена имеют качественную оценку «зачтено» / «не зачтено».

«зачтено» – обучающийся обладает системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение



практических умений.

**«не зачтено»** – обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

Обучающиеся, получившие оценку «не зачтено» к 3 этапу государственного экзамена не допускаются, а результат государственного экзамена (итоговая оценка) определяется оценкой «неудовлетворительно».

### **6.3. Критерии оценки итогового собеседования**

Результаты 3 этапа государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и заносятся в протокол.

**«отлично»** - выставляется ординатору, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач; комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**«хорошо»** - выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**«удовлетворительно»** - выставляется ординатору, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов членов ГЭК, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**«неудовлетворительно»** - выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

## 7. Примерные оценочные средства для проведения государственной итоговой аттестации

### 7.1. Примерные тестовые задания

1			Клеточный атипизм – это
			появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
			быстрое размножение клеток
	*		появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
			врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани
2			Спадение легкого при его сдавливании называется
			ателектаз
	*		коллапс
			пневмония
			гидроторакс
3			Мутации какого гена этиологичны для синдрома Ли-Фраумени:
			BRCA 1
			BRCA 2
	*		p 53
			СНЕК 2
4			Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности)
	*		совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
			совокупность заболеваний в предшествующие годы
			совокупность заболеваний в течение всей жизни
			совокупность заболеваний в определенный промежуток времени
5			Направление на освидетельствование в МСЭ готовит:
	*		медицинская организация (поликлиника, стационар)
			профильный диспансер
			органы образования
6			Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
	*		среди лиц без определенного места жительства
			служащих
	*		мигрантов, в т.ч. беженцев
			врачей
7			Каковы принципы действия профилактических прививок:
	*		Создание или повышение специфического иммунитета
			Специфическая десенсибилизация
			Повышение общей резистентности организма

8			Чрезвычайные ситуации - это:
	*		внезапные нарушения обычных параметров окружающей среды
			неблагоприятное влияние внешних факторов на здоровье населения
9			Выберите наиболее точное определение понятия «ответственность»
			Определенный уровень негативных последствий для человека в случае нарушения им установленных требований
	*		Сознательная интеллектуальная и физическая готовность человека к реализации или воздержанию от действий, которые могут потребоваться вследствие выполнения или, наоборот, невыполнения им некоторых других действий
			Осознанное принятие решений человеком
10			Путь заражения туберкулезом – все, кроме:
			через поврежденные кожу и слизистые
	*		половой
			внутриутробный
			воздушно-капельный
			через молоко матери
11			Источник заражения человека туберкулезом:
			человек
			грызуны
			крупный рогатый скот
			птицы
			верно а, б
	*		верно а, в
12			Наиболее высока заболеваемость туберкулезом
			среди лиц без определенного места жительства
			служащих
			мигрантов, в т.ч. беженцев
			врачей
	*		верно 1, 3
			верно 2, 3,4
13			Распространенность туберкулеза – это:
			число впервые выявленных больных
			число больных хронических туберкулезом
	*		число больных активным туберкулезом на 100 тыс. населения на конец года
			число бактериовыделителей на 100 тыс. населения
14			Показатель заболеваемости туберкулезом это:
			число больных туберкулезом на 10 тыс. жителей
			число больных туберкулезом на 1 тыс. жителей
			процент больных туберкулезом, исчисленных к населению данной местности
			число больных активным туберкулезом на 100 тыс населения

	*		число впервые выявленных больных туберкулезом на 100 тыс населения
15			Показатель смертности от туберкулеза это:
	*		число умерших на 100 тыс населения на конец года
			число умерших в течение года на 10 тыс населения
			процент умерших, исчисленных от населения данной местности
			число умерших среди впервые выявленных больных туберкулезом
			число умерших в течение года на 1 тыс населения
16			Показатель болезненности при туберкулезе – это:
	*		число больных туберкулезом, состоящих на учете на конец года, в пересчете на 100 000 жителей как же на конец года
			число больных активным туберкулезом на конец года
			удельный вес больных туберкулезом среди всех больных на данной территории
			число больных туберкулезом в пересчете на 1000 жителей
17			При внутриутробном заражении плода первичный туберкулезный комплекс развивается в:
			легких
			желудочно-кишечном тракте
	*		печени
			почках
			ЦНС
18			Заражение человека микобактериями туберкулеза чаще происходит:
			эрогенным и трансплацентарным путем
	*		эрогенным и алиментарным путем
			аэрогенным и контактным путем
			алиментарным и контактным путем
			алиментарным и трансплацентарным путем
19			Определите наиболее частый исход первичного инфицирования МБТ:
			развитие туберкулезной интоксикации
			развитие туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов
			развитие первичного туберкулезного комплекса
			развитие хронически текущего первичного туберкулеза
	*		заживление первичных туберкулезных очагов
20			При каком условии возможно состояние скрытого (латентного) микробизма?
			при небольшом количестве МБТ
			при слабой вирулентности МБТ
	*		при высоком врожденном иммунитете
			при высокой активности макрофагов
			при адекватной реакции лимфоцитов
21			Что важно в защите организма при аэрогенном пути заражения МБТ?:

	*		нормальное состояние секреторной и очистительной функции бронхов
			создание для МБТ неблагоприятных условий
			выделение лизоцима
			выделение интерферона
			уровень в крови антител к МБТ
22			Чаще всего источником заражения человека МБТ могут явиться:
	*		Крупный и мелкий рогатый скот
			Насекомые
			Рыбы
			Земноводные
			Мыши
23			Природной устойчивостью к какому препарату обладает <i>M. bovis</i> :
			изониазиду
	*		пиразинамиду
			этамбутолу
			рифампицину
			протионамиду
24			Кислотоустойчивость МБТ обусловлена высоким содержанием в клеточных стенках:
			серной кислоты;
			соляной кислоты;
	*		миколовой кислоты;
			монофосфорной кислоты;
			перекиси водорода.
25			Цикл простого деления МБТ на две дочерние занимает:
			от 2—3 до 6—8 минут
			от 2—3 до 6—8 часов
	*		от 13—14 до 18—24 часов
			от 48—52 до 66—99 часов
			от 3—4 до 7—8 дней
26			Полиморфизм МБТ проявляется в образовании:
			нитевидных форм
			актиномицетных форм
			кокковидных форм
			L-форм
	*		всех вышеперечисленных
27			В патологическом материале МБТ могут встречаться в виде:
			типичных форм
			лекарственно-устойчивых форм
			ультрамелких форм
			L-форм
	*		во всех вышеперечисленных формах

28			Фактором вирулентности МБТ является:
			лизосомы
			фагосомы
	*		корд-фактор
			митохондрии
			нуклеотид
29			Геном МБТ имеет длину из пар нуклеотидов:
			1411629
			2411529
			3411529
	*		4411529
			5411529 пар нуклеотидов
30			В высохшей мокроте МБТ могут сохраняться:
			10—12 дней
			50-70 дней
			90-120 дней
	*		10—12 месяцев
			16—18 месяцев

## 7.2. Примерный перечень практических навыков

1. Сбор анамнеза, составление плана обследования
2. Составление родословной, определение типа наследования,
3. Физикальные методы обследования ребенка (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
4. Техника антропометрических измерений: взвешивание на электронных весах; измерение длины тела ростомером, сантиметровой лентой; измерение окружности груди, головы, плеча, бедра, голени.
5. Наложение пневмоперитонеума
6. Техника измерения артериального давления на верхних и нижних конечностях.
7. Измерение температуры тела электронным термометром (в подмышечной области, ректально)
8. Синдромный подход в диагностике болезней органов дыхания
9. Проведение клинической и дифференциальной диагностики патологии органов дыхания
10. Определение необходимости дополнительной консультации специалистами различного профиля. участие в консилиуме;
11. Работа с информационно-поисковыми диагностическими системами (как стационарными (на CD-R), так и интернет-ресурсы).
12. Навыками оказания скорой и неотложной помощи (первичная обработка ран, подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции; остановка наружного кровотечения, иммобилизация поврежденной конечности, иммобилизация при переломе позвоночника);
- 13., Определение показаний и назначение инструментальных и лабораторных исследований

14. Интерпретация результатов лабораторных (коагулограмма, кислотно-щелочное состояние, определение группы крови и резус-фактора, техника определения групповой и резус-совместимости крови донора и реципиента, биологическая проба) и специальных методов диагностики (морфологических, биохимических, молекулярно-генетических, цитогенетических, иммунологических и др.

15. Интерпретация результатов лучевых методов исследования органов грудной клетки(КТ, МРТ, УЗИ и других исследований).

16. Обоснование тактики лечения и схемы диспансеризации больного

17. Разработка стратегии профилактики среди контактов;

18. Ведение медицинской документации

19. Постановка внутрикожных туберкулиновых проб

20. Оценка туберкулиновых проб

21. Оформление документов на МСЭК

### **7.3. Примерный перечень теоретических вопросов и/или примеры ситуационных задач для итогового собеседования**

#### *Перечень теоретических вопросов*

1. Возбудитель туберкулёза, его виды, свойства.
2. L – форма микобактерий туберкулёза.
3. Нетуберкулезные микобактерии (НТМБ), их свойства, классификация.
4. Дифференциальная диагностика МБТ с НТМБ
5. Эпидемиология туберкулёза в современных условиях.
6. Патогенез первичного туберкулёза.
7. Патогенез вторичного туберкулёза.
8. Морфологические реакции при туберкулёзном воспалительном процессе.
9. Патологическая анатомия туберкулёза
10. Клиническая патофизиология туберкулёза
11. Основные механизмы защиты бронхолегочной системы.
12. Значение нарушений иммунного гомеостаза в развитии бронхолегочных заболеваний.
13. Роль наследственных факторов в развитии туберкулёза.
14. Клиническая и лабораторная диагностика туберкулёза.
15. Классические микробиологические методы в диагностике туберкулёза: методы микроскопии, культуральные методы.
16. Молекулярно-генетическая диагностика туберкулёза.
17. Молекулярно-генетические методы определения лекарственной чувствительности/устойчивости микобактерий туберкулёза.
18. Туберкулинодиагностика. Применение туберкулиновых проб для диагностики туберкулёза в клинике и при массовых обследованиях детей и подростков.
19. Проба Манту с 2 ТЕ ППД-Л. Цель и задачи. Противопоказания. Учет и интерпретация пробы.
20. Проба с аллергеном туберкулёзным рекомбинантным в стандартном разведении (белок CFP10-ESAT6 0,2 мкг). Показания к применению. Противопоказания к проведению. Учет и интерпретация пробы.

21. Цитологическая диагностика в клинике туберкулёза и пульмонологии.
22. Рентгенологическая диагностика туберкулёза.
23. Эндоскопические и хирургические методы диагностики туберкулеза органов дыхания туберкулёза: бронхоскопия, торакоскопия, медиастиноскопия.
24. Иммунологическая диагностика туберкулёза.
25. Функциональная диагностика в клинике туберкулёза.
26. Роль компьютерной томографии в клинике туберкулёза и пульмонологии.
27. Радионуклидные исследования в клинике туберкулёза и пульмонологии.
28. Инвазивные методы диагностики туберкулёза.
29. Организация выявления туберкулёза у детей и подростков.
30. Организация выявления туберкулёза у взрослых.
31. Организация противотуберкулёзной службы. Противотуберкулёзный диспансер.
32. Организация наблюдения и учет контингентов в противотуберкулёжном диспансере.
33. Очаг туберкулезной инфекции. Определение. Типы очагов.
34. Мероприятия по оздоровлению очага туберкулезной инфекции, проводимые противотуберкулёзным диспансером.
35. Работа противотуберкулёзного диспансера с общей лечебной сетью.
36. Клиническая классификация туберкулёза. Характеристика туберкулезного процесса. Осложнения. Остаточные изменения после излечения туберкулеза
37. Фазы туберкулезного процесса: инфильтрация, распад, обсеменение. Клинико-рентгенологическая характеристика
38. Диагностические критерии фазы инфильтрации: клинические, лабораторные, рентгенологические.
39. Диагностические критерии фазы распада при различных формах туберкулеза легких: клинические, аускультативные, лабораторные, рентгенологические.
40. Первичный туберкулёзный комплекс. Определение патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
41. Туберкулёз внутригрудных лимфатических узлов. Определение. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
42. Милиарный туберкулез. Определение. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
43. Диссеминированный туберкулёз. Определение. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
44. Очаговый туберкулёз легких. Определение Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
45. Инфильтративный туберкулёз. Определение Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
46. Казеозная пневмония. Определение Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
47. Туберкулёма. Определение Типы туберкулём. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
48. Кавернозный туберкулёз легких. Определение. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.



49. Фиброзно-кавернозный туберкулёз легких. Определение. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
50. Цирротический туберкулёз. Определение. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
51. Туберкулёзный плеврит (в том числе эмпиема). Определение. Патогенез, клиника, дифференциальная диагностика, лечение.
52. Туберкулез у лиц пожилого и старческого возраста. Патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Исходы.
53. Туберкулёз в сочетании с пылевыми профессиональными заболеваниями.
54. Осложнения туберкулёза органов дыхания (кровохарканье, легочное кровотечение, хроническое легочное сердце, амилоидоз, спонтанный пневмоторакс). Диагностика.
55. Дыхательная недостаточность (острая, хроническая). Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
56. Тромбоэмболия легочных артерий. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
57. Туберкулёз в сочетании с ВИЧ-инфекцией, клиника, диагностика, лечение.
58. Туберкулёз в сочетании с другими заболеваниями (сахарный диабет, рак легких, алкоголизм наркомании, ХОБЛ).
59. Туберкулёз бронхов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
60. Туберкулёз трахеи, гортани. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
61. Параспецифические реакции при первичном туберкулёзе.
62. Саркоидоз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
63. Микобактериозы. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
64. Дифференциальная диагностика медиастинальных процессов.
65. Дифференциальная диагностика диссеминированных процессов в легких.
66. Дифференциальная диагностика инфильтративных процессов в легких.
67. Дифференциальная диагностика округлых образований в легких.
68. Дифференциальная диагностика полостных образований в лёгких.
69. Туберкулёз мозговых оболочек и центральной нервной системы. Классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
70. Урогенитальный туберкулёз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
71. Абдоминальный туберкулёз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
72. Туберкулёз костей и суставов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
73. Туберкулёз периферических лимфатических узлов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
74. Туберкулез глаз. Патогенез, клиника, диагностика, лечение.
75. Специфическая профилактика туберкулёза. Вакцина БЦЖ. Характеристика основных свойств. Условия хранения. Метод и техника введения. Доза.
76. Вакцинация вакциной БЦЖ. Показания и противопоказания. Характер местной прививочной реакции. Осложнения, возникающие на месте введения вакцины БЦЖ.
77. Ревакцинация вакциной БЦЖ. Показания и противопоказания.
78. Химиопрофилактика туберкулёза.
79. Санитарная профилактика туберкулёза.
80. Основные принципы лечения туберкулёза.

81. Противотуберкулезные антибактериальные препараты, их фармакологическая характеристика и взаимодействие. Распределение противотуберкулезных препаратов по их эффективности.

82. Методы введения противотуберкулезных препаратов. . Преимущества различных методов введения. Показания.

83. Стандартные режимы химиотерапии: I, II, III, IV, V. Фазы курса химиотерапии (интенсивная, продолжения). Химиотерапия различных групп больных туберкулезом. Обследование больных туберкулезом при проведении химиотерапии.

84. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя. Классификация лекарственной устойчивости МБТ к антибактериальным препаратам. Особенности лечения.

85. Побочные реакции при использовании противотуберкулезных препаратов, методы их профилактики и устранения.

86. Патогенетическая терапия туберкулеза . Основные принципы и методы патогенетического лечения больных туберкулезом органов дыхания.

87. Коллапсотерапия туберкулеза. Искусственный пневмоторакс и пневмоперитонеум. Показания к применению. Техника проведения

88. Ингаляционные методы в клинике туберкулеза и пульмонологии.

89. Противотуберкулезный диспансер. Задачи.

90. Работа врача фтизиатра в «очагах» туберкулезной инфекции.

91. Хирургическое лечение туберкулеза легких, бронхов, плевры.

92. Лечебная физкультура и трудотерапия при туберкулезе органов дыхания.

93. Санаторно-курортное лечение туберкулеза. Основные климатические курорты.

94. Методы экстракорпоральной детоксикации и оксигенации крови, ультрафиолетовое и лазерное облучение крови в клинике туберкулеза.

95. Лечение хронического легочного сердца.

96. Острый респираторный дистресс-синдром: патогенез, клиника, диагностика, лечение.

97. Неотложная помощь при легочном кровотечении.

98. Неотложная помощь при спонтанном пневмотораксе.

99. Организация работы медико-социальной экспертизы (МСЭ). Правила и оформление экспертизы трудоспособности у больных туберкулезом легких. Формы медицинской документации. Решения МСЭ по трудовой реабилитации больных.

100. Экспертиза трудоспособности при туберкулезе. Причины потери трудоспособности. Ограничения профессиональной деятельности в связи с перенесенным туберкулезом легких.

### *Примеры ситуационных задач*

#### **Задача 1**

1. Больной Г., 25 лет. Жалобы на сильные боли в правой половине грудной клетке, возникшие внезапно, сухой кашель, одышку, температуру тела 38°C. Состояние средней тяжести. ЧД 26 в 1 мин. Перкуторно: укорочение звука книзу от угла лопатки справа; аускультативно в этой зоне дыхание не проводится. АД - 130/80 мм рт. ст., пульс - 100 в 1 мин. Гемограмма: лейкоц.- 12•10<sup>9</sup> /л, п-8%, с -65%, эоз.-2%, мон.-7%, СОЭ – 41 мм/ч.

Реакция на пробу Манту с 2ТЕ – 14 мм.Рентгенотомографически: в правом гемитораксе, сливаясь с тенью печени и сердца, определяется интенсивная гомогенная тень с верхней косой внутренней границей на уровне 4-го межреберья. Легочный рисунок в этом отделе легочного поля не определяется. Средостение незначительно смещено влево. Изменений в легких и внутригрудных лимфатических узлах не выявлено. При плевральной пункции получено 450 мл прозрачной светло– желтой жидкости. Относительная плотность - 1,025, белок – 40 г/л, проба Ривальта – положительная. рН – 7,2; лактатдегидрогеназа – 2 ммоль/л; «белковый коэффициент» - 0,6. Лейкоциты  $4,2 \cdot 10^9$  /л. Лимфоциты – 75%. Опухолевые клетки и МБТ не обнаружены. При посеве жидкости на неспецифическую флору роста не получено, клетки мезотелия не обнаружены.

**Задание:**

- 1.Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией
2. Перечислите методы дообследования

**Задача 2**

Больной А., 19 лет, студент. Контакт с больными туберкулезом не установлен Год назад изменения в легких при флюорографии не определялись. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ – отрицательная. Привит вакциной БЦЖ 4 года назад, рубец от прививки вакциной БЦЖ – 5 мм.

Жалоб не предъявляет. Заболевание обнаружено при профилактической флюорографии. При аускультации в легких дыхание везикулярное.

Рентгенотомографически: в 8 сегменте правого легкого определяется затемнение неправильной формы размером 4×5 см, неоднородной структуры, средней интенсивности, с нечеткими и неровными контурами. Между фокусом и тенью правого корня выявляется тень связующей «дорожки», представленная избыточным легочным рисунком. Корень правого легкого расширен, не структурен, наружный контур его четкий, выпуклый. Просвет промежуточного бронха частично затемнен.

МБТ в промывных водах бронхов не обнаружены при 3-х кратном исследовании методом люминесцентной микроскопии.

Гемограмма: лейкоц.- $7,2 \cdot 10^9$  /л, п-10%, с-60%, лимф.-20%, мон.-7%, СОЭ - 8 мм/ч.

В настоящее время реакция на пробу Манту с 2 ТЕ – 20 мм.

**Задание:**

- 1.Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией
2. Перечислите методы дообследования
3. Составьте дифференциально-диагностический ряд

*Пример формирования билета для итогового собеседования*

**Билет 1**

1. Туберкулёз периферических лимфатических узлов. Патогенез, клиника, диагностика, лечение

2. Диагностические критерии фазы инфильтрации: клинические, лабораторные, рентгенологические

3. Санаторно-курортное лечение туберкулёза. Основные климатические курорты

4. Задача. Больной Г., 25 лет. Жалобы на сильные боли в правой половине грудной клетке, возникшие внезапно, сухой кашель, одышку, температуру тела 38°C. Состояние средней тяжести. ЧД 26 в 1 мин. Перкуторно: укорочение звука книзу от угла лопатки справа; аускультативно в этой зоне дыхание не проводится. АД - 130/80 мм рт. ст., пульс - 100 в 1 мин. Гемограмма: лейкоц.- 12·10<sup>9</sup> /л, п-8%,с -65%, эоз.-2%, мон.-7%, СОЭ – 41 мм/ч. Реакция на пробу Манту с 2ТЕ – 14 мм.Рентгеномографически: в правом гемитораксе, сливаясь с тенью печени и сердца, определяется интенсивная гомогенная тень с верхней косой внутренней границей на уровне 4-го межреберья. Легочный рисунок в этом отделе легочного поля не определяется. Средостение незначительно смещено влево. Изменений в легких и внутригрудных лимфатических узлах не выявлено. При плевральной пункции получено 450 мл прозрачной светло– желтой жидкости. Относительная плотность - 1,025, белок – 40 г/л, проба Ривальта – положительная. рН – 7,2; лактатдегидрогеназа – 2 ммоль/л; «белковый коэффициент» - 0,6. Лейкоциты 4,2·10<sup>9</sup> /л. Лимфоциты – 75%. Опухолевые клетки и МБТ не обнаружены. При посеве жидкости на неспецифическую флору роста не получено, клетки мезотелия не обнаружены.

#### **Задание:**

- 1.Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией
2. Перечислите методы дообследования

### **8. Учебно-методическое и информационное обеспечение государственной итоговой аттестации**

#### *Основная литература:*

1. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. А. Аксенова и др.] ; под. ред. М. И. Перельмана. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 505 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

2. Перельман, М. И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : [учеб. высш. проф. образования] / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 446 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

3. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / В. Ю. Мишин [и др.]. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 520 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

4. Фтизиопульмонология [Текст] : [учеб. для мед. вузов] / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин, С. П. Завражнов. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2010.

5. Фтизиопульмонология [Электронный ресурс] : [учебник для мед. вузов] / В. Ю. Мишин, Ю. Г. Григорьев, А. В. Митронин и др. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 504 с.: ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

6. Пульмонология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [В. Н. Абросимов и др.] ; гл. ред. : А. Г. Чучалин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 958 с. : ил. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

7. Ланге, С. Лучевая диагностика заболеваний органов грудной клетки [Текст] : руководство : атлас : 1118 ил., 35 табл. / С. Ланге, Д. Уолш ; пер с англ. под ред. С. К. Тернового, А. И. Шехтера. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 431 с. : ил., табл. - Пер. изд. : Radiology of chest diseases / S. Lange, G. Walsh. - 3rd ed. (Stuttgart ; New York : Thieme).

8. Полунина, Н. В. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для мед. вузов / Н. В. Полунина. - М. : Мед. информ. агентство, 2010.

9. Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. для студентов мед. вузов / Ю. П. Лисицын. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

#### *Дополнительная литература:*

1. Туберкулез. Особенности течения, возможности фармакотерапии : учеб. пособие для врачей / А. К. Иванов и др. ; под ред. А. К. Иванова. - Санкт-Петербург : Тактик-Студио, 2009. - 106 с. : ил.

2. Кошечкин, В. А. Tuberculosis : textbook : учеб. пособие на англ. яз. для студентов мед. вузов / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 271 с. : ил. - Пер. изд. : Туберкулез / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова.

3. Кошечкин, В. А. Туберкулёз : учеб. пособие для студентов мед. вузов / В. А. Кошечкин, З. А. Иванова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

4. Руководство по легочному и внелегочному туберкулезу / Б. М. Ариэль и др. ; под ред. Ю. Н. Левашева, Ю. М. Репина. - 2-е изд., доп. и перераб. - Санкт-Петербург : ЭЛБИ-СПб., 2008. - 543 с.

5. Заболевания органов дыхания при беременности [Текст] / Е. Л. Амелина, В. В. Архипов, Р. Ш. Валеев и др. ; под ред. А. Г. Чучалина, Р. С. Фассахова. - Москва : Атмосфера, 2010.

6. Туберкулез у детей и подростков [Текст] : учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / В. А. Аксенова и др. ; под ред. В. А. Аксеновой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007.

7. Общая врачебная практика [Электронный ресурс] : нац. рук. : в 2 т. Т. 2 / [П. Н. Олейников и др.] ; гл. ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 892 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

8. Черняев, А. Л. Патологическая анатомия легких : атлас. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Атмосфера, 2011.

9. Романюха А. А. Математические модели в иммунологии и эпидемиологии инфекционных заболеваний [Электронный ресурс] / под ред. Г. И. Марчука. – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2012. – 296 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.

10. Романюха, А. А. Математические модели в иммунологии и эпидемиологии инфекционных заболеваний [Текст] / под ред. Г. И. Марчука. - Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2013. - 293 с. : ил. - (Математическое моделирование).

11. Хирургическое лечение костно-суставного туберкулеза / А. В. Алаторцев, М. В. Беляков, Г. Ю. Васильева и др. ; под ред. Ю. Н. Левашева, А. Ю. Мушкина. - Санкт-Петербург : Санкт-Петерб. НИИ фтизиопульмонологии, 2008. - 226 с.

12. Клинико-фармакологические основы современной пульмонологии [Электронный ресурс] : учеб. пособие / под ред. Е. Е. Баженова. – 2-е изд. (эл.). – Москва : БИНОМ. Лаб. знаний, 2015. – 360 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
13. Зиц В. Р. Клинико-рентгенологическая диагностика болезней органов дыхания : общая врачебная практика [Электронный ресурс] / В. Р. Зиц, С. В. Зиц. – Москва : Логосфера, 2009. – 147 с. – URL : <http://books-up.ru>.
14. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : [учебник] / под ред. А. В. Решетникова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 191 с. - URL : <http://marc.rsmu.ru:8020/marcweb2/Default.asp>.
15. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для системы послевуз. проф. образования врачей]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011.
16. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : [учеб. для высш. учеб. образования] / [Г. Н. Царик, В. М. Ивойлов, Н. Д. Богомолова и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. - Кемерово : Практика, 2012.
17. Управление и экономика здравоохранения [Текст] : учеб. пособие для вузов / [А. И. Вялков, В. З. Кучеренко, Б. А. Райзберг и др.] ; под ред. А. И. Вялкова. - 3-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 658 с.
18. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения : учеб. пособие для мед. вузов / В. З. Кучеренко и др. ; под ред. В. З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 245 с.
19. Здоровье населения - основа развития здравоохранения / О. П. Щепин, Р. В. Коротких, В. О. Щепин, В. А. Медик ; под ред. О. П. Щепина. - М. : Нац. НИИ обществ. здоровья РАМН, 2009. - 375 с.
20. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст] : учеб. для мед. училищ и колледжей. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 287 с.
21. Задачи к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению : учебно-методическое пособие / Российский государственный медицинский университет, Кафедра общественного здоровья и здравоохранения, Московский институт медико-социальной реабилитации ; Ю. П. Лисицын и др. ; под ред. Ю. П. Лисицына и др. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : РГМУ, 2008. - 160 с.
22. Стародубов, В. И. Тенденции в состоянии здоровья населения и перспективы развития здравоохранения в России [Текст] : акт. речь в ГБОУ РНИМУ им. Н. И. Пирогова Минздравсоцразвития России / В. И. Стародубов ; РНИМУ им. Н. И. Пирогова. - М. : Менеджер здравоохранения, 2012. - 35 с.

#### *Информационное обеспечение*

1. ЭБС РНИМУ им. Н.И. Пирогова (свидетельство о государственной регистрации базы данных №2012620149 от 03.02. 2012 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
2. ЭБС «Консультант студента» (Договор №162-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) - неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
3. ЭБС «Издательство Лань» (Договор № 161-ЕП-16 от 05.06.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся
4. ЭБС «Юрайт» (Договор № 209-ЕП-16 от 27.06.2016 г.) – неограниченное

количество доступов, 100 % обучающихся

5. ЭБС «Айбукс» (Договор № 208-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100 % обучающихся

6. ЭБС «Букап» (Договор № 210-ЕП-16 от 31.05.2016 г.) – неограниченное количество доступов, 100% обучающихся

7. Журналы издательства Taylor & Francis (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор № T&F/339/041 от 01.03. 2016 г.) – доступ из внутренней сети вуза

8. База данных отечественных и зарубежных публикаций Polpred.com Обзор СМИ (доступ предоставляется на безвозмездной основе) – доступ из внутренней сети вуза

9. Аналитическая и реферативная зарубежная база данных Scopus (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ, лицензионный договор №Scopus/066 от 20 июля 2016 г. ) – доступ из внутренней сети вуза

10. Аналитическая и цитатная зарубежная база данных журнальных статей Web of Science Core (доступ в рамках конкурса Минобрнауки и ГПНТБ) – доступ из внутренней сети вуза

11. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (Контракт № 487 – ОА -15 от 22.12.2015г.) – доступ из внутренней сети вуза

## **9. Справочные материалы по нормативно-правовому и методическому обеспечению программы аспирантуры**

**Основные федеральные нормативные акты (смотреть в действующих редакциях):**

1. «Конституция Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
5. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
6. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
7. «Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации».

**Нормативные акты Министерства образования и науки Российской Федерации:**

1. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 27 ноября 2015 г. № 1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные программы высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2015 г. № 40168). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/Pr\\_1383.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/Pr_1383.pdf);

2. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 25 августа 2014 г. № 1094 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 Фтизиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрировано в Минюсте России 22.10.2014 г. № 34390). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310851\\_ftisiatr.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/fgosvoord/310851_ftisiatr.pdf);

3. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 28 мая 2014 г. № 594 «Об утверждении порядка разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014 № 33335). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/poop.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/poop.pdf);

4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 10 января 2014 г. № 4 «Об установлении соответствия специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры и программам ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 сентября 2013 г. № 1061, специальностям специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения российской федерации, указанным в номенклатуре, утверждённой приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. № 210н, направлениям подготовки (специальностям) послевузовского профессионального образования для обучающихся в форме ассистентуры-стажировки, перечень которых утверждён приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2012 г. № 127» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.02.2014 г. № 31403). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/159797.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/159797.pdf);

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 9 января 2014 г. № 2 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ» (Зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2014 г. № 31823). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/2.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/2.pdf);

6. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 19 ноября 2013 г. № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 г. № 31136). [http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz\\_miobr/porord.pdf](http://fgosvo.ru/uploadfiles/prikaz_miobr/porord.pdf).

#### **Нормативные акты Министерства здравоохранения Российской Федерации:**

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 08.10.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 г. № 39438);



2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 07.10.2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.11.2015 г. № 39696). <https://rg.ru/2009/06/10/specialisty-nomenklatura-dok.html>;

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 01.11.2013 г. № 30304). <https://rg.ru/2013/11/13/ucheba-dok.html>;

4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 6 августа 2013 г. № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013 г. № 29950). <https://rg.ru/2013/10/07/nomenklatura-dok.html>;

5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.09.2011 г. № 20237). <https://rg.ru/2011/05/13/spravochnik-dok.html>;

6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 г. № 18247). <https://rg.ru/2010/09/27/spravochnik-dok.html>;

7. Другие нормативные акты, регулирующие образовательную деятельность в сфере здравоохранения.

**Документы, регламентирующие деятельность ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России:**

1. Устав государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (новая редакция), утверждён Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 20 июня 2011 г. № 580 (С изменениями: приказы Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 октября 2012 г. № 362, от 11 октября 2013 г. № 732, от 27 марта 2015 г. № 154, от 03 июля 2015 г. № 412);

2. Лицензия на осуществление образовательной деятельности № 1022 от 16 июня 2014 г., предоставлена Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (Рособрнадзор) государственному бюджетному образовательному учреждению высшего профессионального образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России).

3. Нормативные локальные акты Университета