

**Приложение 9
к приказу Министерства
здравоохранения
Кыргызской Республики
№ 899 от
«12 » сентября 2019 г.**

Министерство здравоохранения Кыргызской
Республики

**КАТАЛОГ КОМПЕТЕНЦИЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ФТИЗИАТРИЯ»
ПОСЛЕДИПЛОМНЫЙ УРОВЕНЬ**

БИШКЕК 2019

Каталог компетенции (последипломный уровень) по специальности “Фтизиатрия” разработан рабочей группой в составе:

Кадыров А.С. (председатель, д.м.н., и.о.проф., директор НЦФ МЗ КР), Турдумамбетова Г.К.(заместитель председателя, к.м.н., доц., зав.кафедрой фтизиатрии), Субанбеков М.Д.(к.м.н., доц.), Разаков О.Р.(к.м.н., зав.лег.хир.НЦФ МЗ КР), Жданова Е.В. (зав.ОМЛУ НЦФ МЗ КР). При разработке каталога компетенций были использованы материалы государственного образовательного стандарта последипломного медицинского образования по специальности “фтизиатрия”.

Каталог широко обсуждался сотрудниками кафедры фтизиатрии КГМА им. И.К. Ахунбаева, КГМИП и ПК, КРСУ им.Б.Н.Ельцина

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Определение понятия специалиста «врач-фтизиатр»
- 1.2. Основные принципы работы специалиста «врач-фтизиатр»
- 1.3. Предназначение документа
- 1.4. Пользователи документа

ГЛАВА 2. ОБЩИЕ ЗАДАЧИ

- 2.1. «Врач-фтизиатр», как медицинский специалист/эксперт
- 2.2. Коммуникативные навыки
- 2.3. Навыки работы в сотрудничестве (в команде)
- 2.4. Управленческие навыки (менеджер)
- 2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни
- 2.6. Ученый-исследователь
- 2.7. Знания в области профессиональной этики

ГЛАВА 3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ

- 3.1 Распространенные симптомы и синдромы (Перечень 1)
- 3.2 Распространенные заболевания и состояния (Перечень 2)

- 3.3** Общие проблемы (Перечень 3)
- 3.4** Врачебные манипуляции (Перечень 4)
- 3.5** Неотложные состояния (Перечень 5)

ГЛАВА 4. КРИТЕРИИ ПРИЗНАНИЯ И КЛАССИФИКАЦИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

ГЛАВА 5. ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ЭКЗАМЕНЕ/АТТЕСТАЦИИ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В Кыргызской Республике (КР), несмотря на ежегодное снижение уровня заболеваемости и смертности от туберкулеза (ТБ), стабилизации данных показателей эпидемических показателей, эпидемическая ситуация по ТБ остается напряженной. По уровню основных эпидемических наша республика входит в первую тройку среди Среднеазиатских стран, государств постсоветского пространства. Низкий уровень социальных-экономических условий жизни населения, миграционные процессы, распространение лекарственно-устойчивых форм ТБ, недостаточное финансирование противотуберкулезных программ и системы здравоохранения в целом со стороны государства, все эти факторы повлияли на сохраняющуюся неблагоприятную эпидемическую ситуацию по туберкулезу в КР.

Система медицинского образования претерпевает значительные изменения в связи с реформированием

противотуберкулезной службы КР и реформированием системы образования в КР. Пересмотр программы обучения специалистов, будущих врачей- фтизиатров, коррекции в соответствии с рекомендациями ВОЗ, клиническими руководствами и клиническими протоколами КР, учетно-отчетной документации, утвержденными Министерством здравоохранения КР просто необходим для подготовки высокоспециализированных специалистов по специальности «Фтизиатрия»

При разработке данного документа также приняты во внимание международные стандарты подготовки врача-фтизиатра, в соответствии с Законом «Об образовании» и другими правовыми актами КР в области последиplomного медицинского образования и утверждены в порядке, определенным Правительством КР. При составлении программы учитывался тот факт, что продолжительность последиplomной подготовки составляет 2 года после прохождения ординатуры «врач общей практики».

ГЛАВА 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Определение понятия специалиста «Врач-фтизиатр»

Врач-фтизиатр - это врач, прошедший специальную подготовку для оказания медицинской помощи населению, который занимается выявлением, диагностикой, лечением и профилактикой туберкулеза среди всех слоев населения на всех уровнях здравоохранения. Врач-фтизиатр имеет углубленные знания, навыки и понимания специфики этого заболевания и оказывает помощь пациентам в пределах

своей профессиональной компетенции, соблюдая принципы доказательной медицины.

1.2. Основные принципы работы специалиста «Врач-фтизиатра»

«Врач-фтизиатр» использует в своей работе следующие принципы:

- Открытый и неограниченный доступ к медицинской помощи, независимо от возраста, пола и других особенностей пациента;
- Одновременное лечение как острых, так и хронических заболеваний;
- Профилактическая направленность помощи;
- Длительность и непрерывность помощи на основе потребности каждого пациента;
- Координация медицинской помощи пациенту;
- Принцип экономической эффективности и целесообразности помощи;
- Холистический подход и оказание помощи в контексте семьи и общества;
- Уважение прав пациента на самоопределение и учет мнения членов его семьи.

1.3. Предназначение документа

Данный Каталог компетенций должен стать частью нормативных актов для последипломной подготовки и, следовательно, действительным для всех последипломных

учебных программ по специальности общеврачебная практика/семейная медицина.

На основании данного Каталога:

Определяются:

- цель и содержание последиplomного обучения врача – фтизиатра;
- уровень профессиональных компетенций, знаний и практических навыков врача – фтизиатра;

Разрабатываются:

- программы подготовки врача – фтизиатра;
- критерии оценки качества подготовки врача – фтизиатра;
- типовые требования к аттестации врача – фтизиатра;
- стандарты обследования, лечения, реабилитации и наблюдения пациентов;

Организуются:

- учебный процесс;
- профессиональная ориентация выпускников медицинских ВУЗов;

Проводятся:

- аттестации врачей-фтизиатров

1.4. Пользователи документа

В соответствии с назначением документа пользователями являются:

- Министерство здравоохранения
- Образовательные организации
- Организации здравоохранения
- Профессиональные ассоциации
- Практикующие врачи
- Клинические ординаторы
- Другие заинтересованные стороны
-

– **ГЛАВА 2. ОБЩИЕ ЗАДАЧИ**

В данной главе перечислены общие компетенции, которыми должен владеть врач – фтизиатра. Общие компетенции, представленные в Каталоге, согласуются с международными рекомендациями и подходами, которые в обобщенном виде были представлены Королевским обществом врачей Канады (CanMEDS). Согласно этому подходу, врач-фтизиатр должен быть не только профессионалом в своей области, но и менеджером, специалистом по коммуникативным навыкам, пропагандистом здорового образа жизни, ученым-исследователем (рис. 1).

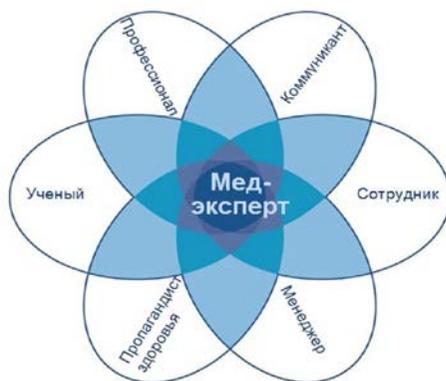


Рис. 1. Общие компетенции, которыми должен владеть врач– фтизиатр

2.1. Врач– фтизиатр, как медицинский специалист/эксперт

Врач – фтизиатр – это врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку для оказания противотуберкулезной помощи населению независимо от возраста, пола и других особенностей пациента. Как специалист, он оказывает помощь пациентам в пределах своей профессиональной компетенции, соблюдая принципы доказательной помощи.

Общие компетенции

Как специалист, врач – фтизиатр способен:

- заботиться о здоровье пациентов и общества (оценивать риски для здоровья пациентов, давать советы относительно поддержания и укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни, как в физическом, так и психическом плане, рекомендовать скрининг-тесты и

вакцинацию в соответствии с национальными протоколами);

– советовать, сопровождать и заботиться о пациентах в сотрудничестве с представителями других специальностей, соблюдая должным образом их право на самоопределение;

– проводить сбор анамнеза;

– проводить осмотр (клиническое обследование) пациента;

– интерпретировать информацию, полученную при сборе анамнеза и клинического обследования, устанавливать предварительный и дифференциальный диагноз и разрабатывать план ведения пациента с использованием результатов объективного обследования;

– выполнять обычные тесты и дополнительные процедуры, принятые в этой специальности;

– назначить соответствующие диагностические и лечебные мероприятия, объяснить пациенту их суть и интерпретировать результаты;

– надлежащим образом и длительно заботиться о пациентах с прогрессирующими формами ТБ;

– консультировать пациентов и членов их семей по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики ТБ;

– выполнять все диагностические и терапевтические меры, принимая в расчет соотношение стоимости/разумной полезности и гарантировать безопасность пациентов, применяя принципы эффективности, целесообразности и экономичности;

- хранить и защищать медицинскую информацию надлежащим образом;
- приобретать, поддерживать и расширять свою профессиональную компетенцию.
- соблюдать требования по инфекционному контролю, направленные на снижение риска возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, как у пациентов, так и медицинского персонала;
- уметь проводить пре-тестовое и после-тестовое консультирование по планируемым методам лечения, включая информированное согласие пациента;
- проводить мероприятия, способствующие снижению стигмы и дискриминации пациентов с ТБ.

2.2. Коммуникативные навыки

Врач – фтизиатр эффективно и в соответствии с ситуацией управляет отношениями с пациентами, семьями, контактными лицами и другими специалистами, участвующими в лечении. Он основывает свои решения и передачу информации на взаимном понимании и доверии.

Компетенции

Врач – фтизиатр способен:

- построить доверительные отношения с пациентами, их семьями и другими близкими родственниками;
- грамотно и корректно проводить интервью с пациентом;
- получить от пациентов и их окружения важную информацию, обсудить ее и передать элементы полученных знаний, принимая во внимание ситуацию пациента;

- сообщить в понятной для пациента форме риски и преимущества диагностических и лечебных мероприятий и получить информированное согласие;
- принять решение относительно недееспособных и несовершеннолетних пациентов по поводу диагностических и терапевтических процедур, обсудив эти процедуры с соответствующими представителями данных групп пациентов;
- документировать полученную информацию во время консультаций / визитов на дому и передать ее в необходимый срок;
- сопереживать, сообщая плохие новости и ответственно сообщать об осложнениях и ошибках и негативных прогнозах.

2.3. Навыки работы в сотрудничестве (в команде)

Врач – фтизиатр сотрудничает с пациентами, их семьями, контактными лицами и другими участниками лечения из самых различных профессиональных групп, принимая во внимание их опыт и мнения.

Компетенции

Врач – фтизиатр:

- сотрудничать с другими специалистами и экспертами других профессиональных групп, с медицинскими сестрами, особенно, по оказанию долгосрочной помощи пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями;

- признавать различия интересов, принимать другие мнения, а также избегать конфликтов и решать их в рамках сотрудничества.
- сотрудничать с экспертами комитета качества оказываемых медицинских услуг по повышению клинической эффективности и инфекционной безопасности врачебной практики.

2.4. Управленческие навыки (менеджер)

Врач становится участником системы здравоохранения и вносит вклад в оптимизацию работы организации здравоохранения, в которой он работает. Он осуществляет свои задачи по управлению в рамках присущих ему функций. Он устанавливает приоритеты и сознательно решает, как использовать ограниченные ресурсы в области здравоохранения.

Компетенции

Как менеджер, врач – фтизиатр способен:

- успешно управлять своей профессиональной деятельностью и брать на себя задачи управления, соответствующие его профессиональному положению;
- найти баланс между своей профессиональной и частной деятельностью;
- эффективно использовать ограниченные ресурсы здравоохранения в интересах пациента, принимая во внимание эффективность, адекватность и экономичность;
- оценивать и использовать соответствующую информацию для ухода за пациентом;

- обеспечивать и улучшать качество медицинской помощи и безопасности пациентов.

2.5. Навыки в области укрепления здоровья и пропаганды здорового образа жизни

Врач может проводить пропаганду здорового образа жизни среди пациентов и населения. Он может помочь пациентам сориентироваться в системе здравоохранения и получить соответствующую помощь своевременно.

Компетенции

Врач – фтизиатр способен:

- описать факторы, влияющие на здоровье человека и общества и способствовать сохранению и укреплению здоровья;
- распознать проблемы, оказывающие влияние на здоровье пациента и предпринять необходимые меры.

2.6. Ученый-исследователь

Во время своей профессиональной деятельности, врач – фтизиатр стремится овладеть значительными знаниями по своей специальности, следит за их развитием и пропагандирует их.

Компетенции

Как ученый-исследователь, врач – фтизиатр способен:

- постоянно повышать квалификацию, направленную на его профессиональную деятельность;
- критически осмысливать специализированную медицинскую информацию и ее источники и принимать ее во внимание при принятии решений;

- информировать пациентов, студентов-медиков, других врачей, представителей органов власти и других людей, активно заботящихся о своем здоровье, и поддерживать их в их действиях, направленных на то, чтобы учиться;
- способствовать развитию, распространению и внедрению новых знаний и методов.

2.7. Знания в области профессиональной этики

Врач – фтизиатр осуществляет свою практическую деятельность в соответствии с этическими нормами и принципами, стандартами качества медицинской помощи и нормативно-правовыми актами в области здравоохранения.

Компетенции

Как профессионал, врач – фтизиатр способен:

- осуществлять свою профессию в соответствии с высокими стандартами качества, демонстрируя ответственное и бережное отношение;
- практиковать этично и ответственно, соблюдая юридические аспекты деятельности медицинских работников.
-

ГЛАВА 3. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ (ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ)

Виды деятельности врача-фтизиатра

Врач-фтизиатр обязан освоить следующие виды деятельности и соответствующие им персональные задачи по оказанию противотуберкулезной помощи населению,

независимо от возраста и пола, в соответствии с нормативно-правовыми документами КР:

- диагностика, лечение, профилактика и реабилитация наиболее распространенных легочных и внелегочных форм ТБ;
- оказание экстренной и неотложной врачебной медицинской помощи;
- деятельность в области паллиативной помощи;
- выполнение медицинских манипуляций;
- соблюдение мероприятий по инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи и выполнении медицинских манипуляций;
- организационно-управленческая деятельность;

Профессиональные компетенции «Врача-фтизиатра» характеризуются:

в диагностической деятельности:

- способностью и готовностью к постановке диагноза на основании диагностического обследования в области фтизиатрии;
- умением дифференциальной диагностики на основании диагностического обследования в области фтизиатрии;
- способностью анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики легочных и внелегочных проявлений ТБ;
- готовностью выявлять у пациентов, подозрительных на ТБ с «кашлем» основные рентгенологические, иммунологические и другие проявления синдромов и симптомов ТБ, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом

законов течения патологии по органам и системам организма в целом; анализировать закономерности функционирования органов и систем при специфических поражениях;

- умением применять алгоритм диагностики ТБ с учетом рекомендаций ВОЗ и Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);
- выполнением основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих состояний при туберкулезных поражениях легочной и внелегочной локализации;

в лечебной деятельности:

- способностью и готовностью выполнять основные лечебные мероприятия у пациентов при туберкулезных поражениях легочной и внелегочной локализации специфического поражения, способных вызвать тяжелые осложнения или летальный исход;
- своевременно выявлять жизнеопасные нарушения внутренних органов, использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия;
- умением назначать туберкулезным больным адекватное лечение в соответствии с протоколами МЗ КР, рекомендациями ВОЗ;
- применять различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма;

в реабилитационной деятельности:

- давать рекомендации и уметь применять основные реабилитационные мероприятия по

отношению ТБ пациентов легочной и внелегочной патологии;

– способностью и готовностью применять методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии специфического процесса, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению рецидивов;

в психолого-педагогической деятельности:

– использование методик, применяющих к формированию у населения, пациентов и членов его семьи мотивации, направленная на сохранение и укрепление здоровья и здоровья окружающих;

в организационно-управленческой деятельности:

– использование нормативно-правовой базы, принятой в здравоохранении КР, а также документацию для оценки качества и эффективности работы противотуберкулезных служб;

– применение знаний построения организационной структуры терапевтических профилей, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций различных типов по оказанию медицинской помощи, анализировать показатели работы, их структурных подразделений, проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медуслуг пациентам с ТБ.

3.1 Распространенные симптомы и синдромы (Перечень 1)

Для обозначения уровня компетенции, которого необходимо достичь к концу обучения по данной дисциплине, используется следующая градация:

Уровень 1 – указывает на то, что ординатор может самостоятельно диагностировать и лечить соответствующим образом большинство пациентов с данным заболеванием или состоянием; при необходимости определять показания к госпитализации.

Уровень 2 – указывает на то, что ординатор ориентируется в данной клинической ситуации, выставляет предварительный диагноз и перенаправляет пациента на вторичный или третичный уровень для окончательной верификации диагноза и подбора терапии; в последующем осуществляет контроль назначенной терапии (диспансеризацию).

Буква «Н» - означает, что состояние или заболевание является неотложным и указывает на необходимость экстренной диагностики и/или лечения. Ординатор способен оценить состояние больного и начать оказывать неотложную помощь и организовать срочную госпитализацию.

ПЕРЕЧЕНЬ 1. РАСПРОСТРАНЕННЫЕ СИМПТОМЫ И СИНДРОМЫ.

Симптом/Синдром
Акроцианоз
Боль в горле
Боль в грудной клетке (любого характера и любой части)
Боль в пояснице/спине
Боль в животе
Боль в паху
Боль и изменения в суставах
Бесплодие
Вагинальные/уретральные выделения
Головная боль
Гепатомегалия
Головокружение
Дизурия и изменения в моче
Депрессия
Желтуха
Желудочно-кишечные кровотечения

Изменения стула
Изменения на коже (сыпь, пигментные пятна, туберкулиды)
Изменения слуха
Изменения зрения
Истощение
Кашель
Кифоз
Кожный зуд
Кровохарканье
Лихорадка, гипертермия
Легочные кровотечения
Микрополиаденопатии
Нарушение слуха/тугоухость
Нарушение менструального цикла
Ночная потливость
Обструкция верхних дыхательных путей
Одышка

Олигурия и анурия
Патологические виды дыхания
Потеря сознания
Помрачение сознания (делирий), галлюцинации, бред
Потеря аппетита
Потеря в весе
Расходящееся косоглазие
Сердцебиение
Свободная жидкость в животе, плевре, перикарде
Судороги
Слабость
Тошнота и рвота
Цианоз

ПЕРЕЧЕНЬ 2. РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ И СОСТОЯНИЯ

	Уровень	Н
ТУБЕРКУЛЕЗ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ:		

Первичный туберкулезный комплекс	1	
Острый милиарный ТБ легких	1	
Очаговый ТБ	1	
Инфильтративный ТБ	1	
Казеозная пневмония	1	
Туберкулема	1	
Кавернозный ТБ	1	
Фиброзно - кавернозный ТБ	1	
Цирротический ТБ	2	
ВНЕЛЕГОЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ:		
Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов	1	
ТБ бронхов, трахеи, верхних дыхательных путей и др.	1	
Туберкулезный плеврит (в том числе эмпиема)	1	
ТБ мозговых оболочек и ЦНС		
ТБ кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических узлов	2	
ТБ костей и суставов	1	
ТБ мочевых и половых органов	2	
ТБ кожи и подкожной клетчатки	2	
ТБ периферических лимфатических узлов	1	
ТБ глаз	2	
ТБ прочих органов	2	

БОИ или МОИ после перенесённого (излеченного) ТБ	1	
ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ЛЕГОЧНОМ И ВНЕЛЕГОЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ	2	Н
ОСЛОЖНЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ	1	
ТБ И ДРУГИЕ СОСТОЯНИЯ:		
ТБ и ВИЧ инфекция	1	
ТБ и материнство	1	
ТБ и онкологические заболевания	2	
ТБ органов дыхания, комбинированный с пылевыми профессиональными заболеваниями легких	2	
ТБ и неспецифические заболевания органов дыхания	1	
ТБ и алкоголизм	1	
ТБ и психические заболевания	2	
ТБ и язва желудка и 12 перстной кишки	1	

ПЕРЕЧЕНЬ 3. ОБЩИЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

	Урове нь
Трудный пациент/агрессивный пациент	1
вопросы совместного проживания	1
Жестокое обращение с детьми	1

Инвалидность/ограничение возможностей здоровья	1
Суицид	2
Кризис (потеря близких, развод, потеря работы, перемены в жизни, стрессовые ситуации)	1
Проблемы подросткового возраста	1

ПЕРЕЧЕНЬ

4. ВРАЧЕБНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ/НАВЫКИ

Врач--фтизиатр врач должен уметь выполнять самостоятельно следующие манипуляции:

№	Манипуляции	Количество ассистирований	Количество самостоятельно проведенных манипуляций
1.	Методы стандартного обследования больных с определением туберкулеза органов дыхания и внелегочной локализации	220	100
2.	Установление очага туберкулезной инфекции и эпид.контакта, оповещение СЭС по месту жительства	200	100

3.	Заполнение и ведение медицинской документации (истории болезни, электронную историю болезни, ТБ карту, статистического талона, листа нетрудоспособности, направление на госпитализацию, амбулаторной карты)	100	80
4.	Обучение правильному сбору мокроты пациентов и направление мокроты и др. патологических жидкостей на фенотипические и генотипические методы исследования	200	100
5.	Участие во взятии материала для микроскопического, бактериологического и морфологического исследования из различных мест специфического поражения	80	40

6.	Интерпретация результатов лучевых методов диагностики специфических поражений органов грудной клетки	200	80
7.	Интерпретация результатов лучевых методов диагностики специфических поражений органов костно-суставной системы	80	40
8.	Интерпретация результатов лучевых методов диагностики специфических поражений органов брюшной полости	60	30
9.	Интерпретация результатов лучевых методов диагностики специфических поражений органов малого таза, мочевыделительной системы	60	30
10.	Интерпретация результатов	40	20

	инструментального (бронхоскопического) исследования		
11.	Самостоятельное проведение туберкулинодиагностики	80	80
12.	Оценка и интерпретация результатов пробы Манту с 2 ТЕ	80	80
13.	Самостоятельная оценка поствакцинального рубчика и интерпретация результатов вакцинации	60	60
14.	Самостоятельная оценка поствакцинальных осложнений при БЦЖ- вакцинации	60	40
15.	Умение проводить аудиограмму у пациентов при наличии нежелательных явлений химиотерапии и интерпретация результатов	40	20
16.	Умение проводить тест Ишихара у пациентов при наличии	40	20

	нежелательных явлений химиотерапии и интерпретация результатов		
17.	Умение проводить оценку периферической нервной чувствительности с помощью камертона у пациентов при наличии нежелательных явлений химиотерапии	30	15
18.	Представление больных на Центральном консилиуме врачей-фтизиатров по пациентам по лекарственной устойчивости	50	20
19.	Участие в малых оперативных вмешательствах (плевроцентез, торацентез, с/м пункция) и интерпретация результатов анализов	30	20
20.	Участие при проведении ультразвуковой диагностики туберкулеза	30	10

	внутренних органов и оказание профессиональной помощи в случае патологии		
21.	Самостоятельная оценка обязательных и факультативных клинических анализов: общий крови, мочи и т.д.	100	80
22.	Обоснование показаний к назначению анализов на электролиты в крови (К, Mg, Ca, Fe) при подозрении на нежелательные явления при химиотерапии, самостоятельная интерпретация результатов	40	20
23.	Обоснование к назначению печеночных тестов в крови (АСТ, АЛТ, билирубин, мочевины, креатинин, глюкоза в крови, тимоловая проба), при подозрении на нежелательные явления	40	30

	при химиотерапии, самостоятельная интерпретация результатов		
24.	Проведение самостоятельного претестового консультирования пациентов на ВИЧ	20	10
25.	Обоснование к назначению крови на ВИЧ инфекцию и RW	20	10
26.	Обоснование консультаций узких специалистов по показаниям (кардиолог, эндокринолог, инфекционист, спидолог, психиатр, окулист, ЛОР врач)	40	20
27.	Распознавание и умение купировать нежелательные явления при приеме противотуберкулезных препаратов	80	60
28.	Распознавание и умение своевременно	30	10

	распознавать психическое действие ПТП, суицидальные попытки		
29.	Умение ввести больных ТБ в особых случаях (ТБ/ВИЧ, ТБ/беременность, ТБ/онкопатология, ТБ/психические расстройства. ТБ/СД и др.)	50	20
30.	Умение интерпретировать результаты проведенных секвенированных исследований мокроты на генные мутации МБТ	25	10
31.	Проведение оценки роста и весовых категорий больного, ИМТ, ежемесячный контроль за массой тела, для коррекции ПТП химиотерапии	50	40
32.	Умение использовать на местах индивидуальные	100	80

	методы инфекционного контроля		
33.	Самостоятельная оценка правильности использования респираторов	25	20
34.	Умение использовать инженерно-технические уровни инфекционного контроля	40	30
35.	Обосновать направление пациента на ВТЭК и заполнение спец.карты для больных туберкулезом	20	5

Наименование курс-блоков по фтизиатрии

№	Наименование курс-блоков по фтизиатрии	Продолжительность
1	Общие сведения о ТБ, организация борьбы с ТБ	1 месяц
2	Выявление ТБ	2 месяца
3	Диагностика ТБ	2 месяца
4	Профилактика ТБ, инфекционный контроль	2 месяца
5	Основные клинические формы ТБ	3 месяца

6	Противотуберкулезная химиотерапия чувствительных форм	2 месяца
7	Противотуберкулезная химиотерапия устойчивых форм	2 месяца
8	Противотуберкулезная химиотерапия в особых случаях	2 месяца
9	Хирургические методы лечения легочных и внелегочных форм ТБ	3 месяца
10	Нежелательные явления противотуберкулезной химиотерапии	2 месяца
11	Паллиативная помощь	2 недели
12	Диспансерные группы учета ТБ больных	2 недели
	Всего	24 месяца

3.5. Неотложные состояния (Перечень 5)

Врач-фтизиатр должен уметь самостоятельно диагностировать и оказывать неотложную (экстренную помощь) на догоспитальном этапе, а также определять тактику оказания дальнейшей медицинской помощи при следующих неотложных состояниях:

1. Анафилактический шок при противотуберкулезной химиотерапии
2. Крапивница и отек Квинке
3. Острая дыхательная недостаточность
4. Отек легкого
5. Легочное кровотечение
6. ТЭЛА
7. Пневмоторакс

8. Гипер и гипогликемическая комы при сочетании с ТБ
9. Острый живот
10. Острая боль в грудной клетке
11. Острая почечная недостаточность

ГЛАВА 4. Критерии признания и классификация учреждений последипломного образования

Категории учреждений последипломной подготовки

Категория А (2 года): все отделения Национального Центра фтизиатрии при МЗ КР

Категория В (2 года): все отделения городских, региональных и областных противотуберкулезных учреждений

Категория С (1 года): фельшерско-акушерские пункты и другие

Категория Д (6 месяцев): тубкабинеты при территориальных больницах

Характеристика учреждений для предоставления последипломного образования

Категория	Категория		
	А	В	С
Характеристика клиники			
Отделения: противотуберкулезной химиотерапии (детское и взрослые), хирургии (легочной, костно суставной, урологической,	+	-	-

абдоминальной), амбулаторно диагностические, Национального Центра фтизиатрии (НЦФ МЗ КР), Республиканских противотуберкулезных учреждений.			
Противотуберкулезные отделения городских, регионарных и областных больниц КР (ГПТБ, ЧОЦБТ, ТОЦБТ, ООЦБТ, НОЦБТ, ИОЦБТ, БОЦБТ, ЖОЦБТ)	-	+	+
Медицинские учреждения с амбулаторно поликлиническим отделением (ГЦБТ, регионарные туб кабинеты, ЦСМ, ФАПЫ)	+	+	+
МЕДИЦИНСКАЯ КОМАНДА			
Врач руководитель-специалист в области фтизиатрии	+	+	+
Преподаватель КГМА	+	-	-
Полный рабочий день (не менее 80%)	+	+	+
Принимающие участие в подготовке ординаторов	+	+	-
Помощник руководителя-специалист в области фтизиатрии, являющийся сотрудником ФПМО	+	+	+
Как минимум один штатный врач (включая руководителя или зав. отделения)	+	+	+
ПОСЛЕДИПЛОМНОЕ ОБУЧЕНИЕ			

Структурированная программа последипломного обучения	+	+	+
Междисциплинарное обучение (часы/неделя)	+	+	+
Участие в научных исследованиях с публикацией рецензированных журналов	+	-	-
Разбор клинических случаев в мультидисциплинарной команде (фтизиатр-терапевт, фтизиопедиатр, фтизиохирург, фтизиоуролог, фтизиортопед, врач функциональной диагностики, лучевой диагностики и др.)	+	-	-
ОСНОВНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В ОБЛАСТИ ФТИЗИАТРИИ			
Бактериоскопия мокроты, мочи и др. пат.материалов	+	+	+
Бактериологические исследования мокроты, мочи и др. пат.материалов	+	+	-/+
Молекулярно генетические исследования мокроты, мочи и др. пат.материалов	+	+	-
Секвенирование полного генома МБТ	+	-	-
Обзорная рентгенография органов грудной клетки	+	+	-

Обзорная рентгенография брюшной полости	+	-/+	-
Обзорная рентгенография костно - суставной системы	+	-/+	-
Урография	+	-	-
Рентгеноскопия органов грудной клетки	+	-	-
КТ и МРТ органов грудной клетки	+	-/+	-
КТ и МРТ органов брюшной полости	+	-/+	-
КТ и МРТ позвоночника	+	-/+	-
КТ и МРТ головы и мозговых оболочек	+	-/+	-
КТ и МРТ органов малого таза	+	-/+	-
Бронхоскопия	+	-/+	-
Торакоскопия с торакоцентезом	+	-/+	-
УЗИ всех органов и систем	+	+	-/+
Пункция плевральной полости	+	+	-/+
Пункция брюшной полости	+	-/+	-
Пункция спинномозгового канала	+	-/+	-
Туберкулинодиагностика	+	+	+
Иммунологические исследования крови	+	-/+	-
Гистологическое исследование пат.материала	+	-/+	-
Пальцевые исследования прямой кишки и др.органов брюшной полости и малого таза	+	+	+
Серологические исследования крови	+	-/+	-

Биохимические исследования	+	+	-/+
Аудиограмма	+	-/+	-
Электрокардиография	+	+	-/+

Признанные лечебные учреждения являются клиническими базами для последиplomной подготовки врача- фтизиатра и должны соответствовать требованиям согласно государственным образовательным стандартам.

ГЛАВА 5. Положение об экзамене/аттестации

Цель экзамена/аттестации – определить уровень знаний и практических навыков клинических ординаторов обучение по специальности «врач фтизиатр» в соответствии с каталогом компетенций.

Состав экзаменационной комиссии:

- 2 представителя клиник группы «А»
- 1 представитель клиник группы «В» или «С»
- 2 представителя ФПМО
- 2 представителя ПМА

Задачи экзаменационной/аттестационной комиссионной комиссии:

1. организация и проведение экзамена/аттестации;
2. проведение экзамена и сообщение результата;
3. пересмотр и коррекция экзаменационных вопросов по мере необходимости;
4. проведение экзаменационных вопросов не позднее, чем за 1 месяц до экзамена.

Подача апелляции. Кандидат может оспорить состав экспертной группы. Апелляция должна быть подана до начала экзамена. В случае одобрения, экзамен откладывается минимум на 3 месяца и максимум на 6 месяцев, новая экспертная группа должна быть назначена заранее:

Структура экзамена:

1 часть: структурированный устный экзамен, основанный на обсуждении клинических случаев с минимальными критериями результатов, определенных заранее (экзаменатор использует описания случаев, результаты осмотра, рентгены, функциональные осмотры и другие иллюстрации (от 60 до 90 минут))

2 часть: письменный экзамен с несколькими вариантами ответов (100 вопросов за 3 часа)

Допуск к экзамену.

Выпускник последипломной образовательной программы по фтизиатрии.

Критерии оценки экзамена/аттестации:

Оценка каждой части экзамена, а также окончательная оценка дается с пометкой «сдал» или «не сдал». Экзамен прошел успешно, если сданы обе части экзамена.

Список литературы:

1. Перельман, М.И. Фтизиатрия: учебник / М.И. Перельман, И.В. Богдельникова; под ред. М.И. Перельмана. – [4-е изд., перераб. и доп.]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 448 с.

2. Хоменко, А.Г. Туберкулез: руководство по внутренним болезням / А.Г. Хоменко; под ред. А.Г. Хоменко. – Москва: Медицина, 2007. – 492 с.
3. Клиническое руководство КР по организации противотуберкулезной помощи на ПМСП, 2013.
4. Аксёнова, В.А. Туберкулез у детей и подростков / В.А. Аксенова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 270 с.
5. Фтизиопульмонология / [В.Ю. Мишин, Ю.П. Григорьев, А.В. Митронин и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 504 с.
6. Мишин, В.Ю. Туберкулез легких с лекарственной устойчивостью возбудителя / В.Ю. Мишин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 126 с.
7. Чучалин, А.Г. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания / А.Г. Чучалин. – М.: «Медицина», 2004.– 488 с.
8. Клиническое руководство КР по туберкулезу у детей, 2013.
9. Клиническое руководство КР по менеджменту лекарственно-устойчивого туберкулеза, 2013.