

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Кемеровский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

**УТВЕРЖДАЮ:**

Проректор по учебной работе

 д.м.н., проф. Е.В. Косыкина

« 23 » 12 2020 г.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ  
ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ  
ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

к основной профессиональной образовательной программе  
подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре  
по направлениям подготовки:

32.06.01 – Медико-профилактическое дело; направленность  
(профиль) 14.02.02 Эпидемиология

Квалификация – Исследователь. Преподаватель-исследователь.

Форма обучения – очная, заочная

Сем естр	Трудоемкость		Лекции, ч.	Научно- практич. занятия, ч.	СР,ч.	Контроль, ч	Форма промежут. контроля (экзамен/зачет)
	Зач.ед.	ч.					
3	3	108	6	30	63	9	
Итого	3	108	6	30	63	9	зачет

Кемерово 2020

Рабочая программа дисциплины по выбору «Организация противотуберкулезной помощи населению» к основной профессиональной образовательной программе высшего образования подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 32.06.01 – Медико-профилактическое дело (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 3 сентября 2014 г. № 1199); и учебным планом, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России 27.02.2020 г.

Рабочая программа одобрена на заседании Центрального методического совета ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «23» декабря 2020 г., протокол № 3

Рабочая программа разработана заведующим кафедрой фтизиатрии, к.м.н., доцентом Пьянзовой Т.В.

Согласовано:

Проректор по научной, лечебной  
работе и развитию регионального здравоохранения  Т.В.Пьянзова

Начальник научного управления  И.А.Кудряшова

## ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной образовательной программы .....	4
2. Место дисциплины в структуре ОПОП.....	7
3. Структура дисциплины.....	7
4. Принципы отбора содержания и организации учебного материала.....	8
5. Технологии освоения программы.....	20
6. Типовые контрольные задания или иные материалы.....	20
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	22
8. Материально-техническое обеспечение.....	23

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной образовательной программы

Процесс изучения дисциплины «Организация противотуберкулезной помощи населению» способствует формированию компетенций для осуществления научно-исследовательской деятельности в области охраны здоровья граждан, направленной на сохранения здоровья, улучшения качества жизни человека путем проведения прикладных исследований в биологии и медицине.

В результате освоения дисциплины «Организация противотуберкулезной помощи населению» у аспирантов должны быть сформированы следующие компетенции:

Код компетенции	Результаты освоения ОПОП <i>Содержание компетенций</i>	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
<b>УК-5</b>	способность следовать этическим нормам в профессиональной деятельности	<p><b>знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- этические нормы в профессиональной деятельности;</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- придерживаться в профессиональной деятельности этических норм;</li> </ul> <p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- профессиональной этикой;</li> </ul>
<b>ПК-2</b>	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	<p><b>знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- теоретические основы этиологии, патогенеза заболеваний, принципов их диагностики, профилактики и лечения.</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать современные информационные ресурсы, технологии и методы исследований для формирования и осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, предупреждение</li> </ul>

	<p>причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.</p> <p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современной медицинской терминологией, навыками анализа и обобщения статистических данных, выявления тенденций и закономерностей возникновения, распространения и развития заболеваний, современными методами их профилактики и диагностики, методологией исследований фундаментальных и прикладных аспектов патологии.</li> </ul>
<b>ПК-3</b>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p><b>знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- семиотику заболеваний и нозологических форм, современные дефиниции и критерии дифференциальной диагностики.</li> </ul> <p><b>уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- использовать Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем, интерпретировать данные клинических и лабораторных методов исследований.</li> </ul> <p><b>владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками дифференциальной диагностики отдельных нозологий.</li> </ul>
<b>ПК-4</b>	<p>готовность к ведению и</p>	<p><b>знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- принципы и порядки оказания</li> </ul>

	<p>лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи</p>	<p>медицинской помощи при различных заболеваниях, стандарты лечения отдельных нозологий, правила ведения медицинской документации.</p> <p><b>уметь:</b></p> <p>- своевременно и качественно диагностировать заболевания, оказывать квалифицированную медицинскую помощь пациентам в соответствии с принятыми стандартами.</p> <p><b>владеть:</b></p> <p>- навыками оказания неотложной медицинской помощи при urgentных и критических состояниях различного генеза, диагностики и лечения заболеваний, соответствующих направлению подготовки, использования медицинской терминологии в медицинской документации, деловом общении, при подготовке научных публикаций и докладов.</p>
--	---	--

Аспирантура предназначена для подготовки специалистов высшей квалификации для научной, научно-педагогической деятельности и является составной частью единой системы непрерывного образования, третьей ступенью высшего образования.

**Цель обучения** – формирование научного мышления на основе профессиональных навыков, получение углубленных знаний по организации противотуберкулезной помощи населению и навыков самостоятельного и творческого выполнения научных исследований, а также использования знаний по организации выявления и профилактике туберкулеза в практической работе.

#### **Задачи обучения**

- изучить зависимость эпидемической обстановки по туберкулезу от различных факторов;
- знать эпидемиологию туберкулеза, эпидобстановку по туберкулезу;

- овладеть методами анализа ситуации по туберкулезу в обществе;
- усвоить основные принципы организации противотуберкулезной помощи в России, а также в других странах;
- овладеть знаниями об основных направлениях и методах предупреждения (первичной профилактики) туберкулеза;
- научиться организации выявления больных туберкулезом;
- овладеть методикой диспансерного наблюдения больных туберкулезом или групп риска;
- усвоить структуру противотуберкулезных учреждений и их функции;
- научиться организации лечения больных туберкулезом;
- овладеть навыками мониторинга туберкулеза.

**В результате освоения дисциплины** аспирант должен овладеть теоретическими основами организации противотуберкулезной помощи населению для осуществления научных исследований в данном направлении. Аспирант обязан научиться организации различных видов противотуберкулезной работы. Он должен уметь обоснованно выбирать те или иные методы. Обучаемому необходимо овладеть методом глубокого анализа качества проведения противотуберкулезной работы, эффективности различных ее исправлений. Следует научиться выяснению причин недостаточной эффективности данной работы, зависимости ее от различных факторов. Аспирант должен уметь проводить глубокий научный анализ организации противотуберкулезной работы, эпидобстановки по туберкулезу. Он обязан овладеть умением разрабатывать и внедрять комплекс средств и мероприятий по оптимизации противотуберкулезной работы, улучшению эпидобстановки по туберкулезу.

## **2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО**

«Организация противотуберкулезной помощи населению» является элементом программы по направлению подготовки 32.06.01. - Медико-профилактическое дело, направленность (профиль) – 14.02.02 эпидемиология, входит в вариативную часть Б1.В. дисциплины по выбору «Организация противотуберкулезной помощи населению» Б1.В.ДВ.3.

## **3. Структура дисциплины**

Вариативная часть Блока1	Организация противотуберкулезной
--------------------------	----------------------------------

	помощи населению Б1.В.ДВ.3
Курс	2
Трудоемкость в ЗЕТ	3
Трудоемкость в часах	108
Количество аудиторных часов на дисциплину	36
В том числе:	
Лекции (часов)	6
Практические занятия (часов)	30
Количество часов на самостоятельную работу	63
Количество часов на контроль	9

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц (з.е.), 108 часов. Изучение дисциплины «Организация противотуберкулезной помощи населению» рассчитано на второй год обучения в аспирантуре.

Основными видами учебной работы являются лекционные занятия, практические занятия и самостоятельная работа. В конце дисциплины - зачет.

#### 4. Принципы отбора содержания и организации учебного материала

Содержание учебного материала имеет четко выраженную практико-ориентированную направленность на становление универсальной и профессиональных компетенций современного исследователя в области клинической медицины. Отбор содержания учебной дисциплины осуществляется на основе принципов интегративности, научности, фундаментальности, актуальности, практико-ориентированности.

##### 4.1 Учебно – тематический план занятий

Наименование раздела в составе модуля	Вид занятия и его объем в учебных часах		
	Лекция	Практическое занятие	Самостоятельная работа
<b>Раздел 1. Эпидемиология туберкулеза.</b>	1	4	9



Наименование раздела в составе модуля	Вид занятия и его объём в учебных часах		
	Лекция	Практическое занятие	Самостоятельная работа
<b>Раздел 2.</b> Основы организации противотуберкулезной работы.	1	4	10
<b>Раздел 3.</b> Профилактика (предупреждение) туберкулеза	1	6	12
<b>Раздел 4.</b> Организация выявления больных туберкулезом.	1	4	10
<b>Раздел 5.</b> Диспансерное наблюдение.	1	4	10
<b>Раздел 6.</b> Организация лечения больных туберкулезом.	1	5	8
<b>Раздел 7.</b> Межведомственное взаимодействие в противотуберкулезной работе.	-	3	4
<b>ИТОГО:</b>	<b>6</b>	<b>30</b>	<b>63</b>

## 4.2. Содержание разделов дисциплины

### Раздел 1. Эпидемиология туберкулеза.

**1.1. Пути и факторы заражения туберкулезом.** Резервуары, источники туберкулезной инфекции, пути заражения туберкулезом. Резервуары: латентный (инфицированные лица) и активный (больные). Источники: больные люди, как правило, взрослые бактериовыделители с локализацией процесса в легких. Наиболее опасны не выявленные больные. Источниками могут быть животные, чаще всего коровы, козы. Основной путь заражения – воздушно-капельный. Реже возможны воздушно-пылевой и алиментарный пути. Возможные исходы заражения. Инфицирование и заболевание. Факторы, предрасполагающие к заболеванию. Исходы заражения: преимущественно инфицирование, гораздо реже – заболевание. Факторы, предрасполагающие к заболеванию: постоянные контакт с бактериовыделителем, социальное неблагополучие, заболевания-синергисты, иммунодепрессанты, низкий уровень врожденной резистентности и др. Туберкулез – социально зависимое заболевание.

### 1.2. Оценка эпидемиологической обстановки по туберкулезу.

Эпидпоказатели по туберкулезу: заболеваемость, распространенность, смертность, инфицированность. Эпидобстановка по туберкулезу наиболее неблагоприятна в странах Африки и самая благополучная в Северной Америке и Западной Европе. Значение социальных и биологических факторов. Напряженная ситуация в РФ, особенно СФО, ДФО, Кемеровской области. Принципы анализа эпидобстановки по ТБ. Учет принципов, позволяющих оценить, соответствуют ли отчетные значения показателей истинному положению. Оценка динамики показателей.

## **Раздел 2. Основы организации противотуберкулезной работы.**

История борьбы с туберкулезом: начало с XIX – XX веков. Проблемы XXI века: ВИЧ-инфекция, МЛУ. Принципы противотуберкулезной работы в России. Цель контроля над туберкулезом – улучшение эпидобстановки. Задачи: предупреждение ТБ, выявление и лечение больных. Участники – государство и общество в целом, все медицинские организации. Принципы: приоритет противотуберкулезных мероприятий, в здравоохранении, межведомственное взаимодействие, активность в выявлении и лечении больных, участие государства, администрации. Международные программы контроля над туберкулезом: DOTS, DOTS+, зеленого света. Опыт сотрудничества с международными гуманитарными организациями в РФ. Структура и организация противотуберкулезной службы в РФ. Противотуберкулезные диспансеры различного уровня. Основные разделы деятельности диспансеров. Централизованный контроль и методическое руководство противотуберкулезной работой. Нормативно-правовое обеспечение. Государственная система мониторинга туберкулеза. Задачи: оценка, анализ и прогноз. Персонифицированные реестры. Центр мониторинга.

## **Раздел 3. Профилактика (предупреждение) туберкулеза.**

**3.1. Общие принципы. Социальная профилактика.** Профилактика включает социальные и медицинские мероприятия. Медицинские делятся на специфические и неспецифические. Социальная профилактика включает общие мероприятия по повышению уровня жизни населения и индивидуальные по соблюдению здорового образа жизни.

**3.2. Медицинская профилактика.** Специфическая профилактика: прививки БЦЖ и химиопрофилактика. Прививки БЦЖ: вакцина БЦЖ и БЦЖ-М. Техника проведения. Показания и противопоказания. Местная прививочная реакция. Оценка качества прививки. Осложнения. Эффективность. Перспективы. Химиопрофилактика. Показания, методика, условия. Лечение бактериовыделителей – важное мероприятие по уменьшению

активного резервуара туберкулезной инфекции. Санитарная неспецифическая профилактика. Очаг туберкулезной инфекции, в т.ч. территориальный. Критерии его опасности: наличие детей, тесная квартира, несоблюдение противоэпидемического режима и т.п. Группы очагов по степени эпидопасности. Мероприятия в очагах: изоляция бактериовыделителя, выполнение больным санитарно-гигиенических правил поведения, текущая и заключительная дезинфекция, обследование контактных и профилактические мероприятия среди них. Противоэпидемические мероприятия в учреждениях после выявления больного туберкулезом. Особенности в детских учреждениях.

**Раздел 4. Организация выявления больных туберкулезом.** Критерии своевременности выявления. Группировка впервые выявленных. Причины позднего и несвоевременного выявления. Критериями своевременности

выявления больных туберкулезом являются: отсутствие КУМ в мазке мокроты, а также (или) деструкций, видимых на обзорной рентгенограмме, отсутствие хронического течения и тяжелых осложнений. Все впервые выявленные больные делятся на 4 группы: рано выявленные, своевременно, несвоевременно, поздно. Основные причины позднего и несвоевременного выявления: позднее обращение (или не обращение) за мед. помощью; дефекты в работе медицинских работников; объективные трудности диагностики. Выявление больных при обращении с жалобами. Симптомы и синдромы, подозрительные на туберкулез. Группы риска по заболеванию туберкулезом. Особенности анамнеза, данных объективного обследования. Выявление больных при профосмотрах. Методы. Организация. Группы риска. Методы профобследований: туберкулинодиагностика (1-18 лет), флюорография (с 15 лет), исследование на МБТ (особых групп населения). Флюороосмотры. Частота для всего населения – 1 раз в 2 года. Группы риска подлежат обследованию 1 или 2 раза в год. Выделяют социальные, медицинские и эпидемические группы риска. Проведение массовых профосмотров включает 4 этапа: подготовка, проведение, чтение флюоропленки и дообследование выявленных с подозрением на патологию. Показания к внеочередным (индивидуальным) флюорообследованиям. Патология органов дыхания, выявляемая при флюорографии. Алгоритм выявления и диагностики туберкулеза органов дыхания. Оценка состояния выявления. Пациенты с подозрением на туберкулез (при всех путях выявления) подлежат проведению минимума обследования на это заболевание. Показания для направления в противотуберкулезный диспансер: обнаружение КУМ (даже однократно), при отсутствии КУМ – высокая степень подозрения на туберкулез по клинико-рентгенологической картине, а также отсутствие эффекта от пробной неспецифической противовоспалительной терапии в случаях, когда нельзя исключить пневмонию или бронхит. При пробном лечении противопоказаны препараты, обладающие противотуберкулезным действием: рифампицин, аминогликозиды, фторхинолоны. Диагноз туберкулеза устанавливают только фтизиатры после полного обследования и подтверждают коллегиально.

### **Раздел 5. Диспансерное наблюдение.**

Группы диспансерного учета взрослых: 0 группа для пациентов с неясным диагнозом (А) или неясной активностью туберкулеза (Б); IA – впервые выявленные больные, IB – рецидивы, IV – с отрывом от лечения 1 мес. и более; IIA – с хроническими процессами с перспективой излечения; IIB – тоже, но без перспективы. В III гр. наблюдаются излеченные, в IV – контактные. Сроки наблюдения и частота обследования, тактика по лечению. Группы диспансерного наблюдения детей. 0 группа – диагностическая. Впервые выявленные больные поступают на учет в I гр., которая подразделяется на А – распространенные и осложненные формы и Б – ограниченные формы без осложнения. II гр. – для больных с хроническим течением процесса, III – для излеченных, в том числе IIIА – излеченных

самопроизвольно, ШБ - переведенных из I-Шгр.; IV – контактные, V – с осложнениями прививок БЦЖ, VI – с повышенным риском заболевания по характеру туберкулиновой чувствительности. Тактика фтизиопедиатра в каждой группе. Принципы движения пациентов по группам учета. Показания для перевода пациентов из одной группы в другую. Критерии снятия с учета. Определения, используемые при диспансерном наблюдении и учете активности процесса. Туберкулез сомнительной активности. Активный туберкулез. Клиническое излечение. Бактериовыделитель. Прекращение бактериовыделения (абациллирование). Остаточные посттуберкулезные изменения. Прогрессирование. Рецидив (ранний или поздний). Отягощающие факторы. Формулировка диагнозов в зависимости от группы диспансерного учета.

### **Раздел 6. Организация лечения больных туберкулезом.**

Разделение потоков больных: впервые выявленные больные с обнаружением КУМ в ММ, или с распространенным, осложненным процессом; впервые выявленные больные с ограниченным процессом без КУМ в ММ; больные с рецидивами туберкулеза; с хроническим течением туберкулеза. Среди бактериовыделителей выделяют больных с сохранением лекарственной чувствительности МБТ и лекарственной устойчивостью. Среди последних выделяют больных с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ). Фазы и этапы лечения. Фазы: интенсивная и продолжения. Этапы: стационарный, амбулаторный, санаторный. Стационар-замещающие технологии: дневной стационар, стационар на дому. Показания к каждому этапу. Обеспечение преемственности между этапами лечения. Организация непосредственного наблюдения за приемом ПТП на всех этапах. Непосредственное наблюдение – главное условие обеспечения достаточно длительной и непрерывной химиотерапии. Контроль в стационарах. Пункты контролируемой химиотерапии в диспансерных отделениях, поликлиниках ОЛС, фельдшерских пунктах. Методы привлечения больных к лечению. Проблемы. Создание «школ» для больных туберкулезом в стационарах. Помощь психолога и нарколога. Материальное стимулирование непрерывного лечения с помощью Красного Креста и социальных служб. Быстрое привлечение неявившихся на лечение. Обращение в суд, помощь полиции. Проблема – отсутствие уголовной ответственности за уклонение от лечения. Мониторинг лечения. Документация по лечению. Карта ТБ-1, заполняемая на каждого больного. Ведение ее и следование за больным. Особенности карты при МЛУ – туберкулезе. Компьютерная база данных на получающих лечение. Когортный анализ результатов лечения. Учет результатов в статистической отчетности.

### **Раздел 7. Межведомственное взаимодействие в противотуберкулезной работе.**

Совместная работа с ОЛС. Семинары в ОЛС о диагностике туберкулеза. Содействие созданию условий для обследования больных на КУМ. Памятки для врачей различных специальностей. Выделение социальных и

медицинских групп риска. Контроль за обследованием лиц групп риска на ТБ, флюорографическим обследованием населения. Создание пунктов долечивания больных с МБТ в поликлиниках ОЛС. Взаимодействие с социальной службой, организацией Красного Креста. Материальная поддержка больных, как стимулирование длительного непрерывного приема ПТП: продуктовые наборы, горячие обеды, одежда и т.п. Преемственность в работе с пенитенциарной системой. Внедрение единых подходов к контролю над туберкулезом. Взаимная передача сведений о больных туберкулезом. Посещение освободившихся пациентов на дому участковым фтизиатром для привлечения к лечению. Получение здравоохранением данных об освободившихся для привлечения к профосмотрам. Проблема: пациенты нередко не проживают по указанному ими адресу. Совместные мероприятия с УВД, правоохранительными органами, миграционной службой и др. Помощь полиции в привлечении уклоняющихся от лечения, в том числе после решения суда с доставкой их в стационар. Паспортно-визовая служба по специальному запросу предоставляет данные о месте регистрации пациента с неизвестным местом жительства, уклоняющегося от лечения. Юрист и социальный работник тубучреждения оказывают содействие в восстановлении утерянных больными документов. Поддержка администрации всех уровней. Составление на уровне администрации территории плана межведомственного взаимодействия. Финансирование администрацией противотуберкулезных мероприятий. Контроль за противотуберкулезной работой и помощь в осуществлении межведомственного взаимодействия. Взаимодействие с Управлением федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека проводится по следующим направлениям: надзор за профосмотрами, контроль за работой в очагах туберкулезной инфекции, организация работы с мигрантами. Взаимодействие с другими ведомствами и организациями. Сотрудничество с центром профилактики СПИДа по противотуберкулезным мероприятиям среди ВИЧ-инфицированных. Санитарно-просветительная работа проводится совместно со средствами массовой информации. По всем направлениям противотуберкулезной работы осуществляется традиционное сотрудничество с кафедрами фтизиатрии.

#### 4.1.3 Учебно-тематический план занятий (расширенный)

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Аудиторные часы				СРА
				из них:				
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	
1.	<b>Раздел 1. Эпидемиология туберкулеза</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>9</b>
2.	1.1. Пути и факторы заражения туберкулезом	3	7	1	-	2	-	4
3.	1.2. Оценка эпидемиологической обстановки по туберкулезу.	3	7	-	-	2	-	5

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Аудиторные часы				СРА
				из них:				
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	
4.	<b>Раздел 2. Основы организации противотуберкулезной работы.</b>	3	15	1	-	4	-	10
5.	<b>Раздел 3. Профилактика (предупреждение) туберкулеза</b>	3	19	1	-	6	-	12
6.	3.1. Общие принципы. Социальная профилактика.	3	8	-	-	2	-	6
7.	3.2. Медицинская профилактика	3	11	1	-	4	-	6
8.	<b>Раздел 4. Организация выявления больных туберкулезом.</b>	3	15	1	-	4	-	10
9.	<b>Раздел 5. Диспансерное наблюдение.</b>	3	15	1	-	4	-	10
10.	<b>Раздел 6. Организация лечения больных туберкулезом.</b>	3	14	1	-	5	-	8
11.	<b>Раздел 7. Межведомственное взаимодействие в противотуберкулезной работе.</b>	3	7	-	-	3	-	4
12.	<b>ИТОГО:</b>		<b>99</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>63</b>

#### 4.2. Лекционные (теоретические) занятия

№	Наименование раздела, тем дисциплины Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
1.	<b>Раздел 1. Эпидемиология туберкулеза.</b> Пути и факторы заражения туберкулезом. Резервуары, источники туберкулезной инфекции, пути заражения туберкулезом. Возможные исходы заражения. Инфицирование и заболевание. Факторы, предрасполагающие к заболеванию.	1	3	<b>УК-5</b> <b>ПК -2</b> <b>ПК -3</b> <b>ПК -4</b>
2.	<b>Раздел 2. Основы организации противотуберкулезной работы.</b> История борьбы с туберкулезом: начало с XIX – XX веков. Проблемы XXI века: ВИЧ-инфекция, МЛУ. Международные программы контроля над туберкулезом. Структура и организация противотуберкулезной службы в РФ. Противотуберкулезные диспансеры различного уровня. Основные разделы деятельности диспансеров. Централизованный контроль и методическое руководство противотуберкулезной работой. Нормативно-правовое обеспечение.	1	3	<b>УК-5</b> <b>ПК -2</b> <b>ПК -3</b> <b>ПК -4</b>
3.	<b>Раздел 3. Профилактика (предупреждение) туберкулеза.</b> Прививки БЦЖ и химиопрофилактика. Прививки БЦЖ: вакцина БЦЖ и БЦЖ-М. Показания и противопоказания.	1	3	<b>УК-5</b> <b>ПК -2</b> <b>ПК -3</b>

	Местная прививочная реакция. Оценка качества прививки. Осложнения. Эффективность. Перспективы. Химиопрофилактика. Санитарная неспецифическая профилактика. Очаг туберкулезной инфекции, в т.ч. территориальный. Критерии его опасности: наличие детей, тесная квартира, несоблюдение противоэпидемического режима и т.п. Группы очагов по степени эпидопасности. Мероприятия в очагах.			<b>ПК -4</b>
<b>4.</b>	<b>Раздел 4. Организация выявления больных туберкулезом.</b> Критерии своевременности Группировка впервые выявленных. Причины позднего и несвоевременного выявления. Основные причины позднего и несвоевременного выявления: позднее обращение (или не обращение) за мед. помощью; дефекты в работе медицинских работников; объективные трудности диагностики. Выявление больных при обращении с жалобами. Симптомы и синдромы, подозрительные на туберкулез. Группы риска. Выявление больных при профосмотрах. Методы. Организация. Группы риска. Методы профобследований: туберкулинодиагностика (1-18 лет), флюорография (с 15 лет), исследование на МБТ (особых групп населения).Флюороосмотры. Частота.	1	3	<b>УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4</b>
<b>5.</b>	<b>Раздел 5. Диспансерное наблюдение.</b> Группы диспансерного учета взрослых и детей. Принципы движения пациентов по группам учета. Определения, используемые при диспансерном наблюдении и учете активности процесса. Туберкулез сомнительной активности. Формулировка диагнозов в зависимости от группы диспансерного учета.	1	3	<b>УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4</b>
<b>6.</b>	<b>Раздел 6. Организация лечения больных туберкулезом.</b> Фазы и этапы лечения. Стационар-замещающие технологии. Организация непосредственного наблюдения за приемом ПТП на всех этапах. Пункты контролируемой химиотерапии в диспансерных отделениях, поликлиниках ОЛС, фельдшерских пунктах. Методы привлечения больных к лечению. Мониторинг лечения. Документация по лечению. Карта ТБ-1. Когортный анализ результатов лечения. Учет результатов в статистической отчетности.	1	3	<b>УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4</b>
	<b>Итого:</b>	<b>6</b>		

### 4.3. Практические занятия

№	Наименование разделов, тем дисциплины	Содержание практических занятий	Ко л-во часов	Результат обучения, формируемые компетенции
1.	<b>Раздел 1. Эпидемиология туберкулеза.</b>		<b>4</b>	<b>УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4</b>

2.	1.1. Пути и факторы заражения туберкулезом	Резервуары, источники туберкулезной инфекции, пути заражения туберкулезом. Возможные исходы заражения. Инфицирование и заболевание. Факторы, предрасполагающие к заболеванию. Исходы заражения.	2	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
3.	1.2. Оценка эпидемиологической обстановки по туберкулезу.	Эпидпоказатели по туберкулезу: заболеваемость, распространенность, смертность, инфицированность. Эпидобстановка по туберкулезу в странах Африки, Северной Америке и Западной Европе. Значение социальных и биологических факторов. Напряженная ситуация в РФ, особенно СФО, ДФО, Кемеровской области. Принципы анализа эпидобстановки по ТБ. Учет принципов, позволяющих оценить, соответствуют ли отчетные значения показателей истинному положению. Оценка динамики показателей.	2	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
4.	<b>Раздел 2. Основы организации противотуберкулезной работы.</b>		4	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
5.	Основы организации противотуберкулезной работы	История борьбы с туберкулезом: начало с XIX – XX веков. Проблемы XXI века: ВИЧ-инфекция, МЛУ. Принципы противотуберкулезной работы в России. Цель и задачи контроля над туберкулезом, принципы. Международные программы контроля над туберкулезом. Структура и организация противотуберкулезной службы в РФ. Противотуберкулезные диспансеры различного уровня. Основные разделы деятельности диспансеров. Централизованный контроль и методическое руководство противотуберкулезной работой. Нормативно-правовое обеспечение. Государственная система мониторинга туберкулеза. Задачи: оценка, анализ и прогноз. Персонифицированные реестры. Центр мониторинга.	4	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
6.	<b>Раздел 3. Профилактика (предупреждение) туберкулеза</b>		6	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
7.	3.1. Общие принципы. Социальная профилактика.	Профилактика включает социальные и медицинские мероприятия. Медицинские делятся на специфические и неспецифические. Социальная профилактика включает общие	2	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4



		мероприятия по повышению уровня жизни населения и индивидуальные по соблюдению здорового образа жизни.		
8.	3.2.Медицинская профилактика	Прививки БЦЖ и химиопрофилактика. Прививки БЦЖ: вакцина БЦЖ и БЦЖ-М. Показания и противопоказания. Местная прививочная реакция. Оценка качества прививки. Осложнения. Эффективность. Перспективы. Химиопрофилактика. Санитарная неспецифическая профилактика. Очаг туберкулезной инфекции, в т.ч. территориальный. Критерии его опасности: наличие детей, тесная квартира, несоблюдение противоэпидемического режима и т.п. Группы очагов по степени эпидопасности. Мероприятия в очагах.	4	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
9.	<b>Раздел 4. Организация выявления больных туберкулезом</b>		4	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
10.	Организация выявления больных туберкулезом	Критерии своевременности Группировка впервые выявленных. Причины позднего и несвоевременного выявления. Основные причины позднего и несвоевременного выявления: позднее обращение (или не обращение) за мед. помощью; дефекты в работе медицинских работников; объективные трудности диагностики. Выявление больных при обращении с жалобами. Симптомы и синдромы, подозрительные на туберкулез. Группы риска. Выявление больных при профосмотрах. Методы. Организация. Группы риска. Методы профобследований: туберкулинодиагностика (1-18 лет), флюорография (с 15 лет), исследование на МБТ (особых групп населения). Флюороосмотры. Частота.	4	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
11.	<b>Раздел 5. Диспансерное наблюдение</b>		4	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4
12.	Диспансерное наблюдение	Группы диспансерного учета взрослых и детей. Принципы движения пациентов по группам учета. Определения, используемые при диспансерном наблюдении и учете активности процесса. Туберкулез сомнительной активности. Формулировка диагнозов в зависимости от группы диспансерного учета.	4	УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4

13.	<b>Раздел 6. Организация лечения больных туберкулезом</b>		<b>5</b>	<b>УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4</b>
14.	Организация лечения больных туберкулезом	Фазы и этапы лечения. Стационар-замещающие технологии. Организация непосредственного наблюдения за приемом ПТП на всех этапах. Пункты контролируемой химиотерапии в диспансерных отделениях, поликлиниках ОЛС, фельдшерских пунктах. Методы привлечения больных к лечению. Мониторинг лечения. Документация по лечению. Карта ТБ-1. Когортный анализ результатов лечения. Учет результатов в статистической отчетности.	<b>5</b>	<b>УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4</b>
15.	<b>Раздел 7. Межведомственное взаимодействие в противотуберкулезной работе</b>		<b>3</b>	<b>УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4</b>
16.	Межведомственное взаимодействие в противотуберкулезной работе	Совместная работа с ОЛС. Выделение социальных и медицинских групп риска. Контроль за обследованием лиц групп риска на ТБ, флюорографическим обследованием населения. Создание пунктов долечивания больных с МБТ в поликлиниках ОЛС. Взаимодействие с социальной службой, организацией Красного Креста. Материальная поддержка больных, как стимулирование длительного непрерывного приема ПТП. Преимущество в работе с пенитенциарной системой. Совместные мероприятия с УВД, правоохранительными органами, миграционной службой и др. Юрист и социальный работник тубучреждения оказывают содействие в восстановлении утраченных больными документов. Взаимодействие с Управлением федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека проводится по следующим направлениям: надзор за профосмотрами, контроль за работой в очагах туберкулезной инфекции, организация работы с мигрантами. Сотрудничество с центром профилактики СПИДа по противотуберкулезным мероприятиям среди ВИЧ-инфицированных.	<b>3</b>	<b>УК-5 ПК -2 ПК -3 ПК -4</b>
<b>Итого:</b>			<b>30</b>	

#### 4.4. Самостоятельная работа аспирантов

Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРА	Часы	Формы контроля.
<b>Раздел 1. Эпидемиология туберкулеза</b>	Проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) для подготовки к ПЗ	2	Доклад или сообщение Решение ситуационных задач Дискуссия
	Написание рефератов	4	
	Самостоятельная работа с поисковыми системами в Интернете	1	
	Решение ситуационных задач	2	
<b>Раздел 2. Основы организации противотуберку лезной работы</b>	Проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) для подготовки к ПЗ	2	Доклад или сообщение Дискуссия
	Работа с вопросами для самопроверки	4	
	Написание рефератов	4	
	Самостоятельная работа с поисковыми системами в Интернете	2	
<b>Раздел 3. Профилактика (предупреждени е) туберкулеза</b>	Проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) для подготовки к ПЗ	3	Проверка письменных работ Устный опрос
	Работа с вопросами для самопроверки	2	
	Написание рефератов	4	
	Самостоятельная работа с поисковыми системами в Интернете	2	
	Решение ситуационных задач	2	
<b>Раздел 4. Организация выявления больных туберкулезом</b>	Проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) для подготовки к ПЗ	2	Доклад или сообщение Проверка письменных работ Дискуссия
	Написание рефератов	4	
	Работа с вопросами для самопроверки	2	
	Самостоятельная работа с поисковыми системами в Интернете	2	
<b>Раздел 5. Диспансерное наблюдение</b>	Проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) для подготовки к ПЗ	2	Устный опрос Дискуссия
	Написание рефератов	4	
	Работа с вопросами для самопроверки	1	
	Решение ситуационных задач	2	

<b>Раздел 6. Организация лечения больных туберкулезом</b>	Проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) для подготовки к ПЗ	3	Доклад или сообщение Дискуссия
	Работа с вопросами для самопроверки	1	
	Самостоятельная работа с поисковыми системами в Интернете	2	
<b>Раздел 7. Межведомственное взаимодействие в противотуберкулезной работе</b>	Проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) для подготовки к ПЗ	1	Доклад или сообщение Дискуссия
	Работа с вопросами для самопроверки	1	
	Самостоятельная работа с поисковыми системами в Интернете	2	
<b>Итого:</b>		<b>63</b>	

## 5. Технологии освоения программы

В качестве используемых технологий обучения применяются:

- коммуникативные;
- интерактивные;
- интенсивные;
- проектные.

Для активизации познавательного процесса слушателям даются индивидуальные задания.

Для ориентации учебного процесса на практическую деятельность проводится опрос об основных проблемах профессиональной деятельности слушателей.

Применяемые технологии предполагают:

- приобретение самостоятельно добытого пережитого знания и умения;
- критическое мышление, умение анализировать ситуацию, принимать решение, решать проблему;
- креативность: способность видеть явление с разных точек зрения, вариативность мышления, поиск разных решений относительно одной ситуации.

## 6. Типовые контрольные задания или иные материалы

### 6.1. Контроль качества освоения дисциплины

Программа зачета ориентирует аспирантов в основных проблемах организации противотуберкулезной помощи населению, определяя обязательный объем базовых знаний и необходимую основную и

дополнительную литературу. Подготовка к зачету предполагает самостоятельное глубокое и систематическое изучение организации противотуберкулезной помощи населению, основанное на знании соответствующих вузовских дисциплин и накопленном опыте работы по специальности, а также способствует более успешной организации и проведению исследований по избранной теме.

## **6. 2. Совокупность заданий испытания (билетов).**

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Характеристика 3 звеньев эпидемиологического процесса при туберкулезе.
2. Факторы, предрасполагающие к развитию заболевания туберкулезом.
3. Показатели эпидемической обстановки по туберкулезу (определение).
4. Оценка эпидемической обстановки по туберкулезу в мире, России, СФО, Кемеровской области. Динамика данной ситуации.
5. Основные принципы анализа истинности уровней заболеваемости и др. показателей.
6. Основные отличия в организации противотуберкулезных мероприятий в РФ и др. странах.
7. Основные разделы профилактики (предупреждения) туберкулеза.
8. Социальная профилактика. Общая и индивидуальная.
9. Прививки БЦЖ. Характеристика вакцины. Техника. Местная прививочная реакция. Оценка качества. Эффективность.
10. Осложнения прививок БЦЖ. Критерии диагностики БЦЖ-остита.
11. Превентивное лечение.
12. Санитарная неспецифическая профилактика.
13. Критерии своевременности выявления больных туберкулезом.
14. Выявление больных при обращении с жалобами.
15. Выявление больных при профосмотрах. Методы. Группы риска.
16. Организация массовых флюороосмотров. Этапы.
17. Алгоритм выявления и диагностики туберкулеза.
18. Критерии оценки работы по выявлению больных туберкулезом.
19. Группы диспансерного учета. Сроки наблюдения по группам. Виды обследования. Движение больного по группам учета.
20. Формулировка диагноза в зависимости от группы диспансерного учета.
21. Дать определения терминам: бактериовыделитель, прекращение бактериовыделения, закрытие полости распада, клиническое излечение, рецидив ранний и поздний.
22. Организация лечения больного туберкулезом.
23. Организация непосредственного наблюдения за приемом противотуберкулезных препаратов.
24. Методы привлечения больных к лечению
25. Мониторинг лечения.
26. Межведомственное взаимодействие в противотуберкулезной работе.

## 27. Информационные технологии в противотуберкулезной работе.

### 6.3. Критерии оценок выполнения заданий по дисциплине

Оценка	Результат
<b>зачет (отлично)</b>	Аспирант исчерпывающе, логически и аргументировано излагает материал вопросов, тесно связывает теорию изучаемой дисциплины с практикой; обосновывает собственную точку зрения при анализе конкретной проблемы, свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы, делает обоснованные выводы.
<b>зачет (хорошо)</b>	Аспирант демонстрирует знание базовых положений в изучаемой дисциплины, своего научного направления, проявляет логичность и доказательность изложения материала, но допускает отдельные неточности при использовании ключевых понятий; в ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки.
<b>зачет (удовл.)</b>	Неполный ответ на один из поставленных вопросов. Аспирант поверхностно раскрывает основные теоретические положения изучаемой дисциплины, у него имеются базовые знания специальной терминологии по изучаемой дисциплине, в усвоении материала имеются пробелы, излагаемый материал не систематизирован; выводы недостаточно аргументированы, имеются смысловые и речевые ошибки.
<b>зачет (неудовл.)</b>	Неполный ответ на три поставленных вопроса. Аспирант допускает фактические ошибки и неточности в области изучаемой дисциплины, у него отсутствует знание специальной терминологии, нарушена логика и последовательность изложения материала; не отвечает на дополнительные вопросы по рассматриваемым темам, не может сформулировать собственную точку зрения по обсуждаемому вопросу.

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

### 7.1 ЭБС

1.	Электронная библиотечная система «Консультант студента» : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru">http://www.studmedlib.ru</a> – карты индивидуального доступа.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	1 по

	[Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – с личного IP-адреса по логину и паролю.	договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017
3.	Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017
4.	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» [Электронный ресурс] / ИТС «Контекстум» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rucont.ru">http://www.rucont.ru</a> – через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.06.2015– 31.05.2018
5.	Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017
6.	Информационно-справочная система «Кодекс» с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «КЦНТД». – г. Кемерово. – Режим доступа: через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017

## 7.2. Учебно-методическое обеспечение модуля дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотек и КемГМУ	ГРИФ	Число экз., выделяемое библиотекой на данный поток аспирантов	Число аспирантов на данном потоке
<b>Основная литература</b>					
1	Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html</a>				1
<b>Дополнительная литература</b>					
1	Фтизиатрия [Комплект] : национальное руководство с приложением на компакт-диске /под. ред. М. И. Перельман. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 506 с.	616-002.5 Ф 939		1	1
2	Король, О. И. Фтизиатрия [Комплект] : справочник с приложением на компакт-диске / О. И. Король, М. Э. Лозовская, Ф. П. Пак. - Электрон. текстовые дан. - СПб. : Питер, 2010. - 272 с.	616-002.5 К 683		1	1
3	Мишин В.Ю. Туберкулинодиагностика: учебное пособие для послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей/ В. Ю. Мишин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 130 с.	616-002.5 М 711		1	1
4	Кожная проба с препаратом "Диаскинтест" - новые возможности идентификации туберкулёзной инфекции / под ред. М. А. Пальцева. - М. : Медицина , 2010. - 176 с.	616-002.5 К 586		1	1



### 7.3 Периодические издания.

- Туберкулез и болезни легких

### 7.4 Интернет ресурсы

№	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
1	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/limits">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/limits</a>	Национальная медицинская библиотека США (NLM)	свободный доступ
2	<a href="http://highwire.stanford.edu/cgi/search">http://highwire.stanford.edu/cgi/search</a> поиск в БД Stanford	Библиотека университет им. Л. Стэнфорда	свободный доступ
3	<a href="http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru/inform_resources/">http://www1.fips.ru/wps/wcm/connect/content_ru/ru/inform_resources/</a>	БД Российских изобретений на русском языке, БД полезных моделей	свободный доступ
4	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	По логин/паролю
5	<a href="http://www.kodeks-sib.ru">www.kodeks-sib.ru</a>	ИС «Техэксперт» Справочник «Медицина и здравоохранение» – полный комплекс нормативно-правовой и справочной информации.	с IP-адресов НБ КемГМУ
6	<a href="http://www.viniti.ru/bnd.html">http://www.viniti.ru/bnd.html</a>	БД ВИНТИ «Медицина»	свободный доступ
7	<a href="http://www.bookchamber.ru/content/db/index.html">http://www.bookchamber.ru/content/db/index.html</a>	Электронная летопись авторефератов диссертаций, которые защищаются в научных и высших учебных заведениях Российской Федерации соискателями ученых степеней доктора и кандидата наук. Раздел Медицина	свободный доступ
8	<a href="http://www.iprbookshop.ru/">http://www.iprbookshop.ru/</a>	ООО «Ай Пи Эр Медиа» (IPRBooks)	с IP-адресов НБ КемГМУ
9.	<a href="http://apps.webofknowledge.com/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&amp;search_mode=GeneralSearch&amp;SID=V1yCytvZ5v6wfwgXmja&amp;preferencesSaved=">http://apps.webofknowledge.com/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&amp;search_mode=GeneralSearch&amp;SID=V1yCytvZ5v6wfwgXmja&amp;preferencesSaved=</a>	Web of science	с IP-адресов НБ КемГМУ

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Университет располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов подготовки, практической и научно-исследовательской деятельности обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Организация имеет специальные помещения для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории. Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы аспирантуры, включает в себя доски, столы, стулья, лабораторное оборудование в зависимости от степени сложности, для обеспечения преподавания дисциплин, осуществления научно-исследовательской деятельности и подготовки научно-квалификационной работы (диссертации), а также обеспечения проведения практик.

Оборудование:

учебные доски, столы, стулья

Средства обучения:

Технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиокolonки, компьютеры, ноутбуки с выходом в интернет, принтер, телевизор LG, телевизор Hitachi, видеоплеер, фотокамера, видеокамера, планшет (LenovoMix3-1030 64 Гб)

Демонстрационные материалы:

наборы мультимедийных презентаций, видеофильмов, противочумный костюм «Кварц-1М», фантом руки для внутривенных инъекций

Оценочные средства на печатной основе:

тестовые задания по изучаемым темам

Учебные материалы:

Учебно-методические пособия, раздаточные дидактические материалы

Программное обеспечение:

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Linux лицензия GNU GPL

LibreOffice лицензия GNU LGPLv3

Антивирус Dr.Web Security Space

Kaspersky Endpoint Security Russian Edition для бизнеса

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

### 7.1 ЭБС

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
1.	База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
2.	Электронная база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
3.	База данных ЭБС «ЛАНЬ» - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: <a href="http://www.e.lanbook.com">http://www.e.lanbook.com</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
4.	«Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: <a href="http://www.books-up.ru">http://www.books-up.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
5.	«Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: <a href="http://www.biblio-online.ru">http://www.biblio-online.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
6.	База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: <a href="https://www.medlib.ru">https://www.medlib.ru</a> – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
7.	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: <a href="http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home">http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravoohranenie#home</a> – по IP-адресу университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
8.	Справочная Правовая Система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М.–	по договору, срок оказания услуги

	Режим доступа: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a> – по IP-адресу университета.	01.01.2020 – 31.12.2020
<b>9</b>	<b>Электронная библиотека КемГМУ</b> (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09 2017г.)- Режим доступа: <a href="http://www.moodle.kemsma.ru">http://www.moodle.kemsma.ru</a> – для авторизованных пользователей.	неограниченный