

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

Утверждаю
Проректор по последипломному образованию, д.м.н., профессор



2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
В.Ф 2 «ФТИЗИАТРИЯ»
профессиональной программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза**

Донецк 2024

Разработчики программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1	Лепшина С.М.	к.мед.н., доцент	зав. кафедрой фтизиатрии и пульмонологии
2	Миндрул М.А.	к.мед.н.	доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии
3	Лебедь Л.В.	к.мед.н., доцент	доцент кафедры фтизиатрии и пульмонологии

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры фтизиатрии и пульмонологии «22» мая 2024г. протокол № 9

Зав. кафедрой, к.мед.н., доцент



(подпись)

С.М. Лепшина

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО «20» 06 2024г. протокол № 6

Председатель методической комиссии ФНМФО,
д.мед.н., профессор



(подпись)

А.Э. Багрий

Рабочая программа дисциплины «Фтизиатрия» одобрена Советом ФНМФО «20» 06 2024г. протокол № 10

Председатель Совета ФНМФО



(подпись)

Я.С. Валигун

1. Пояснительная записка.

Рабочая программа учебной дисциплины является нормативным документом, регламентирующим цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки обучающихся. Документ разработан на основании Федерального государственного образовательного стандарта подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза (квалификация: врач-судебно-медицинский эксперт).

2. Цель и задачи учебной дисциплины

Цель: подготовка квалифицированного врача- судебно-медицинского эксперта, обладающего системой общепрофессиональных и профессиональных компетенций по фтизиатрии.

Задачи:

- формирование базовых, фундаментальных и специальных медицинских знаний по специальности;
- подготовка врача-судебно-медицинского эксперта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углублённые знания смежных дисциплин;
- формирование навыков и умений в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональной деятельности;
- формирование общепрофессиональных и профессиональных компетенций врача-судебно-медицинского эксперта в области его профессиональной деятельности.

3. Место учебной дисциплины в структуре основной образовательной программы.

Дисциплина «Фтизиатрия» входит в факультативную часть «Дисциплины (модули)» учебного плана подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза.

4. Общая трудоемкость учебной дисциплины

Виды контактной и внеаудиторной работы	Всего часов
Общий объем дисциплины	36 / 1,0 з.е.
Аудиторная работа	30
Лекций	6
Семинарских занятий	6
Практических занятий	18
Самостоятельная работа обучающихся	12
Формы промежуточной аттестации, в том числе	
Зачет	

5. Результаты обучения

Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения учебной дисциплины:

Категория компетенций	Код и наименование компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенций
<i>Общепрофессиональные компетенции (ОПК)</i>		

Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен выполнять лабораторные исследования различной категории сложности	ОПК-4.1. Знает и умеет работать со стандартами оказания медицинских услуг. ОПК-4.2. Знает патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. ОПК-4.3. Составляет алгоритм диагностики и исследования трупов и живых лиц. ОПК-4.4. Применяет лабораторные методы исследований и интерпретирует полученные результаты.
	ОПК-5. Способен формулировать заключение по результатам клинических лабораторных исследований	ОПК-5.1. Оценивает достаточность и информативность полученного комплекса результатов анализов для постановки диагноза, определяет необходимость повторных и дополнительных исследований ОПК-5.2. Проводит комплексную оценку результатов лабораторных исследований ОПК-5.3. Проводит верификацию диагноза,; определяет возможные альтернативные диагнозы.
Профессиональные компетенции (ПК)		
Медицинская деятельность	ПК-1. Диагностическая деятельность	ПК-1.1. Умеет устанавливать судебно-медицинский диагноз и выводы на основании судебно-медицинского исследования трупа; освидетельствования потерпевших, обвиняемых и других лиц, лабораторного исследования; исследования медицинской и судебно-следственной документации.
	ПК-2. Профилактическая деятельность	ПК-2.1. Умеет проводить дополнительные диагностические пробы у стола для правильной диагностики различных патологических состояний.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

Знать:

- санитарно-противоэпидемическую работу в лечебно-профилактических учреждениях;
- теоретические основы внутренней патологии, основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции;
- организацию фтизиатрической помощи;
- социальные и эпидемические предпосылки ликвидации туберкулеза как распространенного заболевания;
- эпидемиологию, статистику туберкулеза, организацию противоэпидемических мероприятий при туберкулезе;
- характеристику возбудителя туберкулеза, его биологические свойства, средства обнаружения и культивации;
- патогенез и морфологию туберкулеза;
- иммунитет при туберкулезе;
- методы своевременного выявления туберкулеза;
- методы клинического, рентгенологического, лабораторного и функционального обследования используемые при туберкулезе;
- иммунологическую диагностику туберкулеза;
- показания к бронхоскопии и биопсии при заболевании туберкулезом и другой патологии органов дыхания;
- клиническую классификацию туберкулеза;
- клиническую и рентгенологическую картину первичных форм туберкулеза, их

- диагностику и дифференциальную диагностику;
- осложнения туберкулеза органов дыхания;
- общие принципы комплексной терапии туберкулеза;
- классификацию противотуберкулезных препаратов, их характеристику;
- противопоказания к применению противотуберкулезных препаратов, побочные реакции, меры их профилактики и лечения;-
- оценку эффективности лечения, классификацию остаточных изменений после перенесенного туберкулеза;
- профилактику туберкулеза;
- задачи противотуберкулезной пропаганды и методы санитарного просвещения;
- действующие учетные и отчетные формы туберкулеза;
- противотуберкулезные мероприятия в очагах туберкулезной инфекции.

Уметь:

- оценивать основные эпидемиологические показатели по туберкулезу и их динамику;
- определять группы с повышенным риском заболевания туберкулезом;
- проводить обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания;
- оценивать тяжесть состояния больного;
- сформулировать предварительный диагноз;
- определять объем и последовательность методов обследования и лечебных мероприятий с учетом предварительного диагноза;
- выявлять и интерпретировать патологические изменения на рентгенограмме легких;
- назначать необходимые лабораторные исследования и оценивать их результаты;
- определить показания к бронхоскопии и биопсии, оценивать их результаты;
- провести диагностику и дифференциальную диагностику заболевания;
- сформулировать диагноз туберкулеза органов дыхания согласно действующей "Клинической классификации туберкулеза";
- определить схему химиотерапии больному туберкулезом легких;
- проводить патогенетическую терапию;
- оценивать тяжесть состояния больного, оказывать необходимую экстренную помощь;
- проводить превентивную химиотерапию туберкулеза;
- проводить необходимые противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза;
- проводить противотуберкулезную пропаганду и санитарное просвещение;
- оформлять медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению.

Владеть:

- основными методами физикального обследования внутренних органов;
- методами оценки функционального состояния органов и систем;
- методикой бактериоскопического исследования на КУБ;
- методами первичной помощи при неотложных состояниях.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ, УМЕНИЙ ВРАЧА-СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОГО ЭКСПЕРТА:

- интерпретация результатов исследования клинических анализов;
- организации противоэпидемических мероприятий;
- оформление медицинской карты;
- оформление истории болезни;
- заполнение извещений.

6. Рабочая программа учебной дисциплины

6.1. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Индекс раздела/№ п/п	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Всего часов	В том числе				Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего контроля успеваемости
			лекции	семинарские занятия	практические занятия	самостоятельная работа			
В.Ф2	Фтизиатрия	36	6	6	18	6			
1	Диагностика туберкулеза: обязательный диагностический минимум, дополнительные методы исследования.	8	2	2	2	2	ОПК-4, ОПК-5, ПК-1 ПК-2	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
2	Первичные формы туберкулеза.	8	2		4	2	ОПК-4, ОПК-5, ПК-1 ПК-2	КПЗ,Кл.С,СР	Т,ПР,ЗС
3	Внелегочные формы туберкулеза	6		2	4		ОПК-4, ОПК-5, ПК-1 ПК-2	КПЗ,Кл.С,СР	
4	Дифференциальная диагностика туберкулеза	8	2		4	2	ОПК-4, ОПК-5, ПК-1 ПК-2	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	
5	Профилактика туберкулеза	6		2	4		ОПК-4, ОПК-5, ПК-1 ПК-2	СЗ,КПЗ,Кл.С,СР	
	Промежуточная аттестация							Зачет	
	Общий объем подготовки	36		6	18	12			

В данной таблице использованы следующие сокращения:

ЛВ	лекция-визуализация	Т	тестирование
ПЛ	проблемная лекция	Пр.	оценка освоения практических навыков (умений)
КПЗ	клиническое практическое занятие	ЗС	решение ситуационных задач
СЗ	семинарское занятие	Кл.С	анализ клинических случаев
СР	самостоятельная работа обучающихся		

7. Рекомендуемые образовательные технологии.

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

- семинарское занятие;
- клиническое практическое занятие;
- анализ клинических случаев;
- самостоятельная работа обучающихся.

8. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций (текущий контроль успеваемости, промежуточная аттестация)

8.1. Виды аттестации:

текущий контроль учебной деятельности обучающихся осуществляется в форме решения тестовых заданий, ситуационных задач, контроля освоения практических навыков.

промежуточная аттестация по итогам освоения дисциплины (зачёт) проводится в соответствии с утверждённым «Положением о промежуточной аттестации обучающихся при освоении основных профессиональных образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России». Промежуточная аттестация ординаторов после завершения изучения дисциплины «Фтизиатрия» основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза» осуществляется посредством зачета. Зачет по дисциплине без оценки выставляется при условии отсутствия неотработанных пропусков и среднем балле за текущую успеваемость не ниже 3,0. Итоговое занятие не проводится.

8.2. Показатели и критерии оценки результатов освоения дисциплины.

Оценка результатов освоения дисциплины проводится в соответствии с утверждённой «Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России».

8.3. Критерии оценки работы ординатора на семинарских и практических занятиях (освоения практических навыков и умений).

Оценивание каждого вида учебной деятельности ординаторов осуществляется стандартизовано в соответствии с принятой «Инструкцией по оцениванию учебной деятельности ординаторов и слушателей ФНМФО ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России».

8.4. Оценочные средства для контроля уровня сформированности компетенций

Пример тестовых заданий

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

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

2. Больной, злоупотребляющий алкоголем, поступил в стационар с жалобами на кашель с мокротой в течение 2 месяцев, периодическое кровохарканье, потерю массы тела на 8 кг. При рентгенологическом исследовании выявлены изменения в легких. Заподозрен туберкулезный процесс. Какое исследование необходимо назначить больному для уточнения диагноза в первую очередь?

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

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

Какие данные анамнеза необходимо выяснить в первую очередь?

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

Образцы ситуационных заданий

1. У мужчины 26 лет при флюорографическом обследовании были выявлены патологические изменения в легких. В детстве имел контакт с отцом, больным туберкулезом. Жалоб не предъявляет. Общее состояние удовлетворительное. При осмотре – правая половина грудной клетки несколько отстаёт в акте дыхания. При пальпации определяется небольшая болезненность в области плечевого пояса справа. Перкуторно – укорочение звука над остьёй лопатки справа, здесь же выслушивается ослабленное дыхание. Рентгенологически справа в области верхушки на фоне усиленного легочного рисунка определяются множественные различные по величине (4-10 мм) тени высокой интенсивности. В S₁ правого легкого визуализируется округлая тень 2х2 см., средней интенсивности с четкими и ровными контурами, серповидным просветлением, обращенным к дренирующему бронху. Анализ крови и мочи без патологических изменений. МБТ в мокроте не обнаружены. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ – папула 15 мм.

1. Поставьте диагноз и обоснуйте его.
2. С какой клинической формой туберкулеза и неспецифическим заболеванием легких необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Укажите основные клинико-рентгенологические различия между этими формами туберкулеза и неспецифическим заболеванием легких.

Эталон ответа:

1. Туберкулема верхней доли правого легкого. Диагноз выставлен на основании данных анамнеза (контакт в детстве с больным туберкулезом отцом), физикальных данных (укорочение перкуторного звука и ослабленное дыхание в зоне локализации патологического процесса), результатов рентгенологического исследования (остаточные изменения после перенесенного первичного туберкулеза в виде интенсивных очагов в области верхушки правого легкого; наличие инкапсулированного фокуса с серповидным просветлением, характерным для туберкулемы легких)

2. Дифференциальную диагностику необходимо проводить с инфильтративным туберкулезом легких, пневмонией.
3. При инфильтративном туберкулезе контуры тени патологического образования более размытые, нечеткие, не свойственен серповидный, эксцентричный распад. При пневмонии клиническая картина более выраженная, изменяется гемограмма (более высокий лейкоцитоз, сдвиг лейкоцитарной формулы влево). Пневмония значительно реже локализуется в верхних отделах легких.

2. Больная Д., 24 лет, швея, поступила в клинику с жалобами на общую слабость, повышение температуры тела (в вечерние часы) до 38С, снижение аппетита, похудание, одышку при физической нагрузке, сухой кашель. Больной себя считает около трех месяцев, когда была на седьмом месяце беременности. Сначала появилась общая слабость, субфебрильная температура тела, затем присоединился сухой кашель. Лечилась у участкового терапевта по поводу бронхита, эффект незначительный. На второй день после родов повысилась температура тела до 38,6С, появилась одышка.

Анамнез жизни: в детстве перенесла скарлатину, пневмонию. Муж здоров. Флюорографическое обследование не проходила более 4-х лет.

Объективно: правильного телосложения, пониженного питания, кожа чистая, бледная, умеренный акроцианоз. Периферические лимфоузлы не увеличены. Пульс 110 уд. в мин., ритмичный. Границы сердца в пределах нормы, тоны сердца приглушены. АД 100/60 мм рт. ст. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания, перкуторно – ясный легочной звук, аускультативно в легких с обеих сторон везикулярное дыхание, хрипов нет, частота дыхания 26 в мин. Живот мягкий, нижний край печени на 2 см. ниже реберной дуги, чувствительный при пальпации.

Общий анализ мочи без патологических изменений.

Общий анализ крови: эритроциты $2,3 \times 10^{12}/л$, Нв – 88 г/л, лейкоциты $11,5 \times 10^9/л$, э–0%, п–5%, с–65%, л–18%, м–12%, СОЭ–24 мм/ч.

Рентгенологически: в легких на всем протяжении, больше на верхушках, по ходу сосудов множественные мелкие очаговые тени средней интенсивности. Структура корней легких не изменена. Синусы свободны. Сердце без особенностей. В правом корне единичные мелкие кальцинаты. Произведено исследование мокроты – микобактерии не обнаружены. Проба Манту с 2 ТЕ — отрицательная.

1. Какие заболевания могут протекать со сходной симптоматикой?
2. Ваш предположительный диагноз и его обоснование
3. Проведите дифференциальную диагностику
4. Куда необходимо направить больную после установления диагноза?
5. О чем говорит отрицательная проба Манту у данной больной?

Эталон ответа:

1. Милиарный туберкулез легких, саркоидоз легких, карциноматоз легких, двусторонняя очаговая пневмония.

2. Милиарный туберкулез легких. Диагноз милиарного туберкулеза легких выставляется на основании: жалоб (слабость, повышение температуры тела по вечерам, понижение аппетита, одышка при физической нагрузке, сухой кашель), анамнеза (больна в течении 3 месяцев, заболела во время беременности, заболевание развивалось постепенно, эффект от неспецифической терапии незначительный), объективного обследования (в легких везикулярное дыхание, хрипов нет, симптомы интоксикации (бледность кожи, акроцианоз, приглушенность тонов сердца, тахикардия, увеличение печени), лабораторных данных (умеренный лейкоцитоз с лимфопенией, умеренное увеличение СОЭ), рентгенологического исследования (в легких на всем протяжении,

больше на верхушках, по ходу сосудов множественные мелкие средней интенсивности очаги, в правом корне мелкие единичные кальцинаты).

3. Саркоидоз легких чаще всего протекает мало- или бессимптомно, отсутствуют симптомы интоксикации. Часто саркоидоз легких протекает совместно с саркоидозом внутригрудных лимфоузлов. Клинически проявляется синдромом Лефгрена.

Карциноматоз легких у молодых людей встречается редко, при рентгенологическом обследовании верхушки легких чаще бывают чистыми, нередко удается обнаружить первичную опухоль (чаще всего — опухоли желудка, поджелудочной железы, органов женской половой сферы)

Острая двусторонняя пневмония обычно начинается остро, часто связана с простудным фактором, клиническая картина развивается в течении нескольких дней, при богатой рентгенологической симптоматике при пневмонии наблюдается и богатая аускультативная симптоматика, рентгенологические изменения чаще всего наблюдаются в средних и нижних отделах, очаги различных размеров, неравномерные, картина крови при пневмонии резко изменена (высокий лейкоцитоз, сдвиг формулы влево, большое увеличение СОЭ и т.д.).

4. В противотуберкулезный диспансер.

5. Отрицательная проба Манту у данной больной отражает резко выраженную иммунологическую недостаточность.

9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

9.1. Тематический план лекций

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудоёмкость (акад. час)
1	Диагностика туберкулеза: обязательный диагностический минимум, дополнительные методы исследования.	2
2	Первичные формы туберкулеза.	2
3	Дифференциальная диагностика туберкулеза	2
	Всего	6

9.2. Тематический план практических и семинарских занятий

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Трудоёмкость (акад. час)	
		семинары	практические занятия
1	Диагностика туберкулеза: обязательный диагностический минимум, дополнительные методы исследования.	2	2
2	Первичные формы туберкулеза.		4
3	Внелегочные формы туберкулеза	2	4
4	Дифференциальная диагностика туберкулеза		4
5	Профилактика туберкулеза	2	4
	Всего	6	18

9.3. Тематический план самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость (акад. час)
1	Диагностика туберкулеза: обязательный диагностический минимум, дополнительные методы исследования.	Подготовка к СЗ,КПЗ.	2
2	Первичные формы туберкулеза.	Подготовка к СЗ,КПЗ.	2
3	Дифференциальная диагностика туберкулеза	Подготовка к СЗ,КПЗ.	2
	Всего		6

9.4. Методическое обеспечение учебного процесса:

1. Методические указания по дисциплине «Фтизиатрия» для обучения ординаторов по специальности 31.08.10 Судебно-медицинская экспертиза, утверждены Ученым советом ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / В. Ю. Мишин и др. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436684.html>
2. Фтизиатрия [Электронный ресурс]: учебник / М. И. Перельман, И. В. Богдельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433188.html>

Дополнительная литература:

1. Лепшина, С. М. Клиническое ведение больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью [Электронный ресурс] : учеб. пособие / С.М. Лепшина ; Донецкий мед. ун-т. Каф. фтизиатрии и пульмонологии. - Донецк, 2010.
2. Туберкулинодиагностика [Электронный ресурс] / Мишин В.Ю. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423387.html>

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

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

Законодательные и нормативно-правовые документы

1. Конституция Российской Федерации;
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
4. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.06.2013 № 243.

- Федерации от 19.11.2013 № 1258 (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136);
5. Номенклатура медицинских организаций, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.08.2013 № 529н (зарегистрировано в Минюсте России 13.09.2013, регистрационный № 29950);
 6. Перечень специальностей высшего образования – подготовки кадров высшей квалификации по программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 № 1061 (зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013, регистрационный № 30163);
 7. Порядок проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016, регистрационный № 41754);
 8. Порядок разработки примерных основных образовательных программ, проведения их экспертизы и ведения реестра примерных основных образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 28.05.2014 № 594 (зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2014, регистрационный № 33335);
 9. Номенклатура должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 № 1183н (зарегистрировано в Минюсте России 18.03.2013, регистрационный № 27723);
 10. Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2.05.2023 № 206н (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438);
 11. Положение о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденное приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015 № 1383 (зарегистрировано в Минюсте России 1.06.2023 № 73677);
 12. ФГОС ВО – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.10 «Судебно-медицинская экспертиза», утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 30.06.2021 № 558 (зарегистрировано в Минюсте России 28 июля 2021 г. N 64407);
 13. Профессиональный стандарт «Врач-судебно-медицинский эксперт», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 144н (зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018, регистрационный № 50642);
 14. Квалификационная характеристика «Врач-судебно-медицинский эксперт» (Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих; Раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», Должности специалистов с высшим медицинским и фармацевтическим образованием. Утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н г. Москва (ред. от 09.04.2018));
 15. Порядок применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.08.2017 № 816 (зарегистрировано в Минюсте России 18.09.2017, регистрационный № 48226);

16. Устав ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России;
17. Правила приема в ординатуру ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

- учебные аудитории для занятий лекционного типа;
- учебные аудитории для занятий семинарского типа;
- учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации;
- помещение для самостоятельной работы обучающихся;
- специализированный класс «Профилактики и лечению больных туберкулезом»;
- компьютерный класс;
- ноутбуки, компьютеры, роутеры, принтеры, тематические стенды, диски с учебными материалами, типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований, доски, столы, стулья, кушетки;
- мультимедиа-проекторы, экраны, компьютеры, ноутбуки, столы, стулья, учебные стенды «Противотуберкулезные препараты», наборы демонстрационных таблиц, слайдов и видеозаписей, негатоскопы для просмотра рентгенограмм, КТ- и МРТ-снимков;
- доступ к сети «Интернет», Wi-Fi обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду (ЭИОС) и электронно-библиотечную систему (ЭБС) ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.