

<p>QAZAQSTAN QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		1стр. из 40

Силлабус
Рабочая учебная программа дисциплины: «Фтизиатрия детская»
Образовательная программа: 6B10113 «Педиатрия»

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: FD6310	1.6	Учебный год: 2025-2026 г.
1.2	Название дисциплины: «Фтизиатрия детская»	1.7	Курс: 6
1.3	Пререквизиты: Основы лучевой диагностики	1.8	Семестр: 12
1.4	Постреквизиты: Амбулаторно-поликлиническая педиатрия	1.9	Количество кредитов (ECTS): 3
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Описание дисциплины (максимум 50 слов)		
Владеет знаниями по методам диагностики туберкулеза у детей, основам фармакотерапии и профилактики на основе применения научных принципов при изучении дисциплины. Формирует навыки соблюдения норм общественного здравоохранения, санитарно-гигиенического режима, безопасности труда в организациях здравоохранения, эпидемиологической безопасности окружающей среды. Качественное выполнение профессиональных задач, медицинское обслуживание, организация самоконтроля и постоянное совершенствование своей деятельности в рамках законодательства Республики Казахстан.			
3.	Форма суммативной оценки		
3.1	Тестирование	3.5	Курсовая
3.2	✓ Письменный	3.6	Эссе
3.3	Устный	3.7	Проект
3.4	✓ Оценка практических навыков	3.8	Другой (указать)
4.	Цели дисциплины		
Формирование у обучающихся знаний, умений и компетенций, необходимых для раннего выявления, диагностики, лечения и профилактики туберкулёза у детей и подростков, а также освоение принципов организации противотуберкулёзной помощи детскому населению с учётом современных клинических рекомендаций и эпидемиологической обстановки.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
PO1.	Владеет навыками работы с электронными информационными системами здравоохранения РК, используемыми при ведении детей и подростков с туберкулёзом. Обеспечивает корректное цифровое документирование медпомощи, сбор и анализ медико-статистических данных для мониторинга эффективности лечения. Использует цифровые инструменты для обеспечения преемственности и качества противотуберкулёзной помощи на всех этапах маршрутизации пациента.		
PO2.	Ведёт амбулаторный приём детей с туберкулёзом и тубинфекцией на основе принципов доказательной медицины. Проводит диагностику с применением современных методов, назначает лечение согласно клиническим протоколам. Обеспечивает этапное динамическое наблюдение и организует медреабилитацию с междисциплинарным подходом.		
PO 3	Оценивает показания к экстренной и плановой госпитализации детей с туберкулёзом с учётом клинического состояния, эпидобстановки и возрастных особенностей. Обосновывает выбор уровня стационара и координирует маршрутизацию пациента для обеспечения		

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		2стр. из 40

	своевременной специализированной помощи.					
PO4	Анализирует результаты лечения детского туберкулёза с опорой на доказательную медицину. Оценивает эффективность терапии по клинико-лабораторным данным. Участвует в клинических и эпидемиологических исследованиях, применяет научные данные для коррекции тактики ведения пациентов.					
PO5	Соблюдает нормы охраны общественного здоровья и санитарно-гигиенический режим при работе с детьми, инфицированными туберкулёзом. Обеспечивает эпидемиологическую безопасность, придерживается правил охраны труда и участвует в мерах по защите окружающей среды от биологической угрозы.					
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины				
	PO1	PO3 Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг и <u>управление медико-статистической информацией в рамках процессов цифровизации здравоохранения.</u>				
	PO2	PO4 Проводит <u>амбулаторый прием</u> на основе доказательной медицины, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитационные мероприятия среди детского населения				
	PO3	PO5 Определяет показания к госпитализации больных детей, в экстренном или плановом порядке, учитывая возрастные особенности для оказания своевременной и качественной медицинской помощи.				
	PO4	PO9 Применяет научные знания на основе оценки результатов лечения и при проведении исследования, основанные на научных данных.				
	PO5	PO10 Соблюдает нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического режима и нормы безопасности труда в организациях здравоохранения, эпидемиологической безопасности окружающей среды.				
6.	Подробная информация о дисциплине					
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Областной центр Фтизиопульмонологии г.Шымкент, ул.Орынбаева №68					
6.2	Количество часов	Лекции	Практ. Зан.	Лаб. Зан.	СРОП	СРО
		-	30ч	-	9ч	51=42+9
7.	Сведения о преподавателях					
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес			
1.	Сергазина А.О.	к.м.н., и.о. доцента	a.o.sergazina@mail.ru			
2.	Серхожаева Т.Х.	ассистент	talshinserh@mail.ru			

8.	Тематический план					
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Методы / технологии	Формы/методы оценивания

					обучени я	
	Лекция – не предусмотрена					
1	<p>Практическое занятие.</p> <p>Тема: Организация борьбы с туберкулезом в РК. Методы профилактики туберкулеза у детей и подростков. Диспансерное наблюдение контингентов. Рентгенодиагностика туберкулеза у детей и подростков.</p>	<p>Организация борьбы с туберкулезом в Казахстане</p> <p>Национальная программа, взаимодействие ПМСП и ПТО, раннее выявление и контроль лечения. Система противотуберкулезной службы и её функции</p> <p>Диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация, лабораторный контроль. Методы профилактики туберкулеза. Социальные, санитарные и медицинские меры для снижения риска заражения. Специфическая профилактика: БЦЖ и туберкулинодиагностика</p> <p>Вакцинация новорождённых, ревизия привитости, Манту/ДИАСКИН-тест по группам риска. Неспецифическая профилактика и санитарные меры</p> <p>Улучшение условий жизни, гигиена, санитарная санация очагов инфекции. Диспансерное наблюдение контингентов.</p> <p>Регулярные обследования контактных, перенёсших ТБ и групп риска. Группы I–III: активный ТБ, после лечения с остаточными изменениями, контактные и рисковые.</p> <p>Рентгенодиагностика туберкулеза у взрослых</p> <p>Алгоритм выявления туберкулеза на уровне ПМСП</p>	<p>PO1 PO2 PO3</p>	4	<p>Обсуждение темы занятия</p> <p>Работа с предоставленными рентген снимками</p>	<p>Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий</p> <p>Чек лист интерпретации рентген снимков</p>

<p> OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		4стр. из 40

	СРОП/СРО: Задание СРО: Противоэпидеми-ческие мероприятия, особенности их проведения среди различных слоев населения. Диспансерное наблюдение контингентов.	Противоэпидемические мероприятия — меры по предупреждению и ликвидации инфекций (вакцинация, изоляция больных, дезинфекция). Особенности: дети — контроль в коллективах; работающие — медосмотры и санитарный контроль; пожилые/хроники — регулярное наблюдение; социально неблагополучные — активное выявление и доступ к помощи. Диспансерное наблюдение — регулярный контроль здоровья определённых групп (дети, беременные, хронические больные, контактные), чтобы рано выявлять болезни и предотвращать осложнения.	PO1 PO2 PO3	1/6	Курация тематических больных Работа с медицинской документацией	Чек-листы: оценки практических навыков у постели больного, оценки практических навыков по ведению медицинской документации
2	Практическое занятие. Тема: Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом детей и подростков с учетом международных стандартов. Противотуберкулезные препараты. Критерии излечения туберкулеза. Лекарственная устойчивость МБТ	Типы больных. Принципы и методы лечения активного туберкулеза с сохраненной чувствительностью и с лекарственной резистентностью. Классификация противотуберкулезных препаратов. Исходы лечения больных активным туберкулезом с сохраненной чувствительностью и с лекарственной устойчивостью. Остаточные изменения в легких после излечения туберкулеза. Побочные действия противотуберкулезных препаратов, профилактика и их устранение.	PO1 PO2	4	Обсуждение темы занятия Работа с предоставленными рентгеновскими снимками	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач Чек лист интерпретации рентгеновских снимков
	СРОП/СРО: Задание СРО: Основные	Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом с учетом международных стандартов. Схемы лечения.	PO1 PO2 PO4	1/6	Курация тематических больных	Чек-листы: оценки практических

	принципы и методы лечения больных туберкулезом детей и подростков с учетом международных стандартов	Противотуберкулезные препараты. Лекарственная устойчивость МБТ.			работа с медицинской документацией	еских навыков у постели
					RBL	оценки практических навыков по ведению медицинской документации чек-лист RBL-анализа научных статей
3	Практическое занятие. Тема: Первичный туберкулез. Диссеминированный туберкулез. Туберкулезный менингит у детей и подростков. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение.	Патогенез первичного туберкулеза. Туберкулезная интоксикация у детей и подростков. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Патоморфология первичного туберкулеза. Осложнения первичных форм туберкулеза. Диагностика, дифференциальная диагностика, тактика ВОП.	PO1 PO2 PO3	5	Обсуждение темы занятия	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач
					Работа с предоставленными рентген снимками	Чек лист интерпретации рентген снимков

	<p>СРОП/СРО: Задание СРО:</p> <p>Дифференциальная диагностика туберкулеза первичного туберкулеза. Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза.</p>	<p>Первичный туберкулёз: Чаще у детей, после первого заражения. Локальный процесс, поражение внутригрудных лимфоузлов. На рентгене — первичный комплекс (очаг + лимфоузлы). Диссеминированный туберкулёз: В любом возрасте, при снижении иммунитета. Множественные очаги по обоим лёгким, возможное поражение других органов. На рентгене — «просеянные» мелкие очаги. Главное отличие: локальность (первичный) множественная диссеминация (диссеминированный).</p>	<p>PO1 PO2 PO3</p>	<p>1/6</p>	<p>Курация тематических больных</p> <p>работа с медицинской документацией</p> <p>RBL</p>	<p>Чек-листы: оценки практических навыков у постели</p> <p>оценки практических навыков по ведению медицинской документации</p> <p>чек-лист RBL-анализа научных статей</p>
4	<p>Практическое занятие. Тема: Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение очагового туберкулеза, инфильтративного туберкулеза, казеозной пневмонии и туберкулемы легких</p>	<p>Особенности вторичного периода туберкулезной инфекции. Клинико-рентгенологические формы очагового, инфильтративного туберкулеза и казеозной пневмонии. Типы туберкулом. Методы диагностики и дифференциальная диагностика вторичных форм туберкулеза. Лечение и исходы.</p>	<p>PO1 PO2 PO5</p>	<p>4</p>	<p>Обсуждение темы занятия</p> <p>Работа с предоставленными рентгеновскими снимками</p>	<p>Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач</p> <p>Чек лист интерпретации рентгеновских снимков</p>

	<p>СРОП/СРО: Задание СРО:</p> <p>Рентгеносемиотика очагового, инфильтративного туберкулеза, казеозной пневмонии и туберкулемы легких</p> <p>РК-1</p>	<p>Рентгенологические проявления милиарного, острого, подострого и хронического диссеминированного туберкулеза и диссеминации различной этиологии. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита с менингитами другой этиологии.</p>	<p>PO1 PO2 PO4</p> <p>PO1 PO2</p>	2/6	<p>Курация тематических больных</p> <p>работа с медицинской документацией</p> <p>Решение тестовых заданий РК-1</p>	<p>Чек-листы: оценки практических навыков у постели</p> <p>оценки практических навыков по ведению медицинской документации</p> <p>тестирование</p>
--	---	--	---	-----	--	--

5	Практическое занятие. Тема: Деструктивные формы туберкулеза у детей и подростков. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания, их диагностика, неотложная помощь.	Патогенез каверны. Клинические проявления, методы диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и исходы кавернозного, фиброзно-кавернозного и цирротического туберкулеза легких.	PO1 PO2 PO5	4	Обсуждение темы занятия	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач
					Работа с предоставленными рентген снимками отработка практических навыков	Чек лист интерпретации рентген снимков Чек лист усвоения практических навыков и обучение практическим навыкам в симуляционном кабинете ЦПН

	<p>СРОП/СРО Задание СРО:</p> <p>Рентгеносемиотика деструктивных форм туберкулеза легких у детей и подростков. Легочно-сердечная недостаточность при туберкулезе органов дыхания</p>	<p>Рентгеносемиотика деструктивных форм туберкулёза лёгких. Деструкция — образование полостей в лёгких после распада инфильтратов. Рентген-признаки: Очаги распада с полостью, окружённой воспалительной тканью. Обтурация бронхов, утолщение стенок полостей. Сегментарные или долевые поражения, чаще верхние доли. Возможны очаги инфильтрации вокруг полости, фиброз и деформация лёгочной ткани. Лёгочно-сердечная недостаточность при туберкулёзе. Развивается при длительном течении или обширном поражении лёгких. Механизм: гипоксия повышение давления в лёгочной артерии перегрузка правых отделов сердца. Может сопровождать деструктивные формы туберкулёза с выраженной потерей лёгочной паренхимы.</p>	<p>PO1 PO2 PO5</p>	<p>1/6</p>	<p>Подготовка презентаций</p> <p>Курация тематических больных</p> <p>работа с медицинской документацией</p>	<p>Чек лист подготовки и защиты презентаций</p> <p>Чек-листы: оценки практических навыков у постели</p> <p>оценки практических навыков по ведению медицинской документации</p>
6	<p>Практическое занятие. Тема: Внелегочный туберкулез. Диагностика, клиника и дифференциальная диагностика.</p>	<p>Общее представление об основных локализациях внелегочного туберкулеза. Внелегочные локализации туберкулеза. Частота и соотношение отдельных внелегочных локализаций. Патогенез внелегочного поражения. Группы риска. Дифференциальная диагностика туберкулезного плеврита, периферических и мезентериальных лимфатических узлов, костно-суставной и мочеполовой систем</p>	<p>PO1 PO2 PO3</p>	<p>5</p>	<p>Обсуждение темы занятия</p> <p>Работа с представленными рентген снимками</p>	<p>Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач</p> <p>Чек лист интерпретации рентген снимков</p>

	<p>СРОП/СРО: Задание СРО:</p> <p>Рентгеносемиотика внелегочного туберкулеза.</p>	Рентгеносемиотика внелегочного туберкулеза. Рентген-признаки: Лимфоузлы увеличение с возможной кальцинацией; контуры могут быть размытыми при распаде. Кости и суставы — очаги деструкции, остеопороз, деформация суставов. Почки и мочевыводящие пути — деформация контуров, кальцинаты, сужение просвета. Другие органы — очаги инфильтрации, кальцинаты, полостные образования при распаде. Главная идея: при внелегочном туберкулезе на рентгене выявляются очаги поражения органа с признаками инфильтрации, деструкции или кальцинации.	PO1 PO2	1/6	<p>Подготовка презентаций</p> <p>Курация тематических больных</p> <p>работа с медицинской документацией</p>	<p>Чек лист подготовки и защиты презентаций</p> <p>Чек-листы: оценки практических навыков у постели</p> <p>оценки практических навыков по ведению медицинской документации</p>
7	<p>Практическое занятие. Тема: Туберкулез органов дыхания в сочетании с другими заболеваниями, в том числе Covid – 19</p>	Особенности лечебной тактики. Патогенетическая взаимосвязь туберкулеза органов дыхания в сочетании с другими заболеваниями (сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, неспецифические заболевания легких, алкоголизм, наркомания ВИЧ-инфекцией и СПИД). Методы диагностики. Особенности течения, клинических проявлений и лечения.	PO1 PO2	4	<p>Обсуждение темы занятия</p> <p>Работа с предоставленными рентген снимками</p>	<p>Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач</p> <p>Чек лист интерпретации рентген снимков</p>

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		12стр. из 40

10.	Критерии оценивания				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины				
№ РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетвори тельно	Удовлетворит ельно	Хорошо	Отлично
РО1	Владеет навыками работы с электронными информационными системами здравоохранения РК, используемыми при ведении детей и подростков с туберкулёзом. Обеспечивает корректное цифровое документирование медпомощи, сбор и анализ медико-статистических данных для мониторинга эффективности лечения. Использует цифровые инструменты для обеспечения преемственности и качества противотуберкулёзной помощи на всех этапах маршрутизации пациента.	Не владеет основами работы с электронными информационными системами здравоохранения (ЭИС), допустил ошибки при внесении данных о пациентах, не способен корректно оформить медицинскую документацию, не умеет собирать и анализировать медико-статистические данные, не использует цифровые инструменты для обеспечения преемственности и качества лечения.	Демонстрирует минимальные навыки работы с ЭИС, внес данные о пациентах с допущением умеренных ошибок, способен оформить медицинскую документацию в объеме, необходимом для базового учета, умеет собирать и частично анализировать медико-статистические данные, использует цифровые инструменты для поддержания части процессов маршрутизации пациента.	Демонстрирует уверенные навыки работы с ЭИС, корректно оформляет цифровую медицинскую документацию, способен собирать и анализировать медико-статистические данные для мониторинга лечения, использует цифровые инструменты для обеспечения преемственности и качества противотуберкулёзной помощи на большинстве этапов маршрутизации пациента, минимальные недостатки в работе.	Владеет глубокими знаниями и навыками работы с ЭИС, безошибочно оформляет цифровую медицинскую документацию, системно и корректно собирает, обрабатывает и анализирует медико-статистические данные, использует цифровые инструменты для полного обеспечения преемственности, контроля и качества противотуберкулёзной помощи на всех этапах маршрутизации и пациента, демонстрирует способность к аргументированному принятию решений на основе

					данных системы.
PO2	Ведёт амбулаторный приём детей с туберкулёзом и тубинфекцией на основе принципов доказательной медицины. Проводит диагностику с применением современных методов, назначает лечение согласно клиническим протоколам. Обеспечивает этапное динамическое наблюдение и организует медреабилитацию с междисциплинарным подходом.	Не владеет основами амбулаторного ведения детей с туберкулёзом и тубинфекцией, не способен провести полноценное обследование, допускал существенные ошибки при постановке диагноза и назначении лечения, не использует современные методы диагностики, не организует динамическое наблюдение и медреабилитацию.	Демонстрирует базовые навыки ведения амбулаторного приёма, проводит обследование с ограниченной точностью, назначает лечение согласно протоколам с некоторыми ошибками, знаком с современными методами диагностики, осуществляет динамическое наблюдение и медреабилитацию частично, с допущением погрешностей в междисциплинарной координации.	Уверенно ведёт амбулаторный приём детей с туберкулёзом и тубинфекцией, корректно проводит диагностику с применением современных методов, назначает лечение согласно клиническим протоколам, обеспечивает последовательное динамическое наблюдение и медреабилитацию с участием необходимых специалистов, минимальные недостатки в практике.	Демонстрирует глубокие знания и навыки амбулаторного ведения детей с туберкулёзом и тубинфекцией, проводит комплексное обследование с применением современных методов, аргументированно назначает лечение согласно актуальным клиническим протоколам, системно обеспечивает динамическое наблюдение и медреабилитацию, эффективно организует междисциплинарное взаимодействие, демонстрирует способность к принятию решений на основе доказательной медицины.
PO3	Оценивает	Не владеет	Демонстрирует	Уверенно	Демонстрирует

	показания к экстренной и плановой госпитализации детей с туберкулёзом с учётом клинического состояния, эпидобстановки и возрастных особенностей. Обосновывает выбор уровня стационара и координирует маршрутизацию пациента для обеспечения своевременной специализированной помощи.	принципами оценки показаний к экстренной и плановой госпитализации, не учитывает клиническое состояние, эпидемиологическую ситуацию и возрастные особенности, не способен обосновать выбор уровня стационара и не координирует маршрутизацию пациента.	минимальные навыки оценки показаний к госпитализации, учитывает частично клиническое состояние и эпидобстановку, допускает ошибки при определении уровня стационара и организации маршрутизации, способен обеспечить специализированную помощь лишь частично.	оценивает показания к экстренной и плановой госпитализации, учитывает клиническое состояние, эпидобстановку и возрастные особенности, обосновывает выбор уровня стационара, координирует маршрутизацию пациента для своевременного получения специализированной помощи с минимальными недостатками.	т глубокие знания и навыки оценки показаний к госпитализации, системно учитывает клиническое состояние, эпидобстановку и возрастные особенности, аргументированно обосновывает выбор уровня стационара, эффективно координирует маршрутизацию пациента, обеспечивает своевременное и комплексное оказание специализированной помощи.
PO4	Анализирует результаты лечения детского туберкулёза с опорой на доказательную медицину. Оценивает эффективность терапии по клинико-лабораторным данным. Участвует в клинических и эпидемиологических исследованиях, применяет научные данные для	Не способен анализировать результаты лечения детей с туберкулёзом, не учитывает клинико-лабораторные данные, не применяет принципы доказательной медицины, не участвует в клинических или эпидемиологических	Демонстрирует базовые навыки анализа результатов лечения, оценивает эффективность терапии частично, с ограниченным использованием клинико-лабораторных данных, применяет принципы	Уверенно анализирует результаты лечения детей с туберкулёзом, оценивает эффективность терапии на основе клинико-лабораторных данных, применяет принципы доказательной медицины, принимает	Демонстрирует глубокие знания и навыки анализа результатов лечения детского туберкулёза, системно оценивает эффективность терапии по клинико-лабораторным показателям,

	коррекции тактики ведения пациентов.	ских исследованиях, не использует научные данные для коррекции ведения пациентов.	доказательной медицины выборочно, принимает участие в исследованиях частично, использует научные данные для коррекции лечения с погрешностями .	участие в клинических и эпидемиологических исследованиях, использует научные данные для корректировки тактики ведения пациентов с минимальными недостатками.	аргументированно применяет доказательную медицину, активно участвует в клинических и эпидемиологических исследованиях, использует актуальные научные данные для оптимизации ведения пациентов.
PO5	Соблюдает нормы охраны общественного здоровья и санитарно-гигиенический режим при работе с детьми, инфицированными туберкулёзом. Обеспечивает эпидемиологическую безопасность, придерживается правил охраны труда и участвует в мерах по защите окружающей среды от биологической угрозы.	Не соблюдает нормы охраны общественного здоровья и санитарно-гигиенический режим, не обеспечивает эпидемиологическую безопасность, не придерживается правил охраны труда, не участвует в мероприятиях по защите окружающей среды от биологических угроз.	Частично соблюдает нормы охраны здоровья и санитарно-гигиенический режим, допускает ошибки в обеспечении эпидемиологической безопасности, соблюдает правила охраны труда с погрешностями , принимает ограниченное участие в мероприятиях по защите окружающей среды.	Уверенно соблюдает нормы охраны здоровья и санитарно-гигиенический режим, обеспечивает эпидемиологическую безопасность при работе с детьми, инфицированным и туберкулёзом, соблюдает правила охраны труда, активно участвует в мероприятиях по защите окружающей среды с минимальными недостатками.	Системно и безошибочно соблюдает нормы охраны здоровья и санитарно-гигиенический режим, полностью обеспечивает эпидемиологическую безопасность, строго соблюдает правила охраны труда, активно и профессионально участвует в мероприятиях по защите окружающей среды от биологических угроз.

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		16стр. из 40

10.2	Методы и критерии оценивания	
Чек лист для практического занятия		
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Устный опрос	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%);	- Обучающийся не допустил ни одной ошибки или неточности. - Глубоко ориентируется в теориях, концепциях и направлениях изучаемой дисциплины. - Дает аргументированную критическую оценку материала. - Умело использует научные достижения смежных дисциплин.
	А- (3,67; 90-94%)	- Ответ содержит незначительные неточности, не искажающие суть. - Ориентируется в основных теориях и концепциях дисциплины. - Может привести элементы критического анализа. - Привлекает материалы других дисциплин, но не всегда последовательно.
	Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%);	- Ответ в целом правильный, с незначительными неточностями. - Обучающийся демонстрирует понимание теорий и концепций дисциплины. - Может проводить анализ с опорой на примеры. - Использует дополнительные источники, но не всегда глубоко.
	В (3,0; 80-84%)	- В ответе присутствуют отдельные ошибки или упрощения, не искажающие общую суть. - Обучающийся показывает общее понимание материала. - Требуется подсказка преподавателя для систематизации материала.
	В- (2,67; 75-79%)	- Допускаются заметные ошибки, которые обучающийся может частично исправить после уточняющих вопросов. - Знания по теме поверхностные, но базовые понятия усвоены. - Требуется активная помощь преподавателя для понимания материала.

<p> O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		17стр. из 40

	C+ (2,33; 70-74%)	<ul style="list-style-type: none"> - Нет грубых ошибок, но присутствуют непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим обучающийся. - Систематизация материала возможна только при активной помощи преподавателя. - Ответ частично отражает содержание темы.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%)	<ul style="list-style-type: none"> - Ответ содержит заметные неточности и поверхностное изложение материала. - Используются лишь основные положения учебника без понимания взаимосвязей. - Систематизация материала невозможна без активной помощи преподавателя.
	C- (1,67; 60-64%)	<ul style="list-style-type: none"> - Ответ содержит заметные неточности и поверхностное изложение материала. - Используются лишь основные положения учебника без понимания взаимосвязей. - Систематизация материала невозможна без активной помощи преподавателя.
	D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> - Ответ фрагментарный, с множеством ошибок и упрощений. - Используются только отдельные элементы материала, без их анализа и обобщения. - Обучающийся испытывает значительные трудности при работе с теоретическим содержанием.
	Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0,5; 25-49%)	<ul style="list-style-type: none"> - Ответ содержит принципиальные ошибки, искажающие смысл. - Обучающийся не проработал основную литературу по теме занятия. - Демонстрирует слабое владение научной терминологией. - Ответ сопровождается грубыми логическими и стилистическими ошибками. - Отсутствует понимание ключевых понятий и связей между ними.
	F (0; 0-24 %)	<ul style="list-style-type: none"> - Ответ не соответствует теме занятия, содержит многочисленные принципиальные ошибки. - Полное отсутствие знаний по теме. - Не использует научную терминологию и не

<p> OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		18стр. из 40

		демонстрирует понимания структуры учебного материала.
--	--	---

Чек лист решения ситуационных задач		
Форма контроля	Форма контроля	
Чек лист решение ситуационных задач	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%);	<p>Обучающийся решает задачу с глубокой клинической аргументацией.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Даёт полное и последовательное описание: Основных и дополнительных методов Обследования, Дифференциальной диагностики, - Постановки диагноза с обоснованием (этиология + патогенез) - Рациональный план лечения составлен исходя из глубокого понимания природы заболевания. - Правильно определён прогноз заболевания. - Обладает выраженным клиническим мышлением, демонстрирует инициативу.
	А- (3,67; 90-94%)	<ul style="list-style-type: none"> - Задача решена корректно и обоснованно, но могут присутствовать незначительные упрощения или упущения, не влияющие на общий результат. - Правильно описаны методы обследования, диагностики и лечения, но часть из них раскрыта недостаточно глубоко. - Диагноз поставлен верно, обоснование может быть частично неполным. - План лечения в целом рационален, но альтернативы или дополнительные меры не указаны. - Демонстрирует сформированное клиническое мышление, но не всегда проявляет инициативу.
	Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%);	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся дал достаточно подробное описание основных и дополнительных методов обследования. - Провёл дифференциальную диагностику с пониманием ключевых отличий. - Диагноз поставлен обоснованно, с опорой

		<p>на данные анамнеза и обследования.</p> <ul style="list-style-type: none"> - План лечения составлен на основе этиологии и патогенеза, но альтернативные подходы могут не учитываться. - Прогноз определён правильно. - Демонстрирует хорошее клиническое мышление и логическое построение ответа. - Ответ в целом структурирован, использует медицинскую терминологию.
	В (3,0; 80-84%);	<ul style="list-style-type: none"> - Решение задачи в целом правильное, но содержит некоторые упрощения. - Методы обследования и диагностики указаны, но не все обоснованы. - Диагноз поставлен с корректировками со стороны преподавателя. - План лечения подходит, но не полностью отражает патогенез. - Прогноз предположительный, без ясного обоснования. - Клиническое мышление развито, но реже проявляется самостоятельно. - Выполнил тестовые задания на 80–84%.
	В- (2,67; 75-79%);	<ul style="list-style-type: none"> - Приведены основные методы обследования, но без достаточной детализации. - Диагноз поставлен, но требует доработки и уточнений. - План лечения общий, не всегда соотнесён с патогенезом. - Прогноз нечёткий или отсутствует. - Клиническое мышление ограничено, требуется помощь преподавателя. - Ответ фрагментарный или неполный, местами нарушена логика.
	С+ (2,33; 70-74%);	<ul style="list-style-type: none"> - Методы обследования указаны неполно, некоторые ошибочны или не соответствуют задаче. - Дифференциальная диагностика ограничена, без чёткой аргументации. - Диагноз поставлен с ошибками, или необоснован. - План лечения поверхностный, не отражает

		<p>механизмов заболевания. - Прогноз неточный или не дан вовсе.</p> <p>- Клиническое мышление слабо выражено, ответ нуждается в значительной доработке.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%)</p>	<p>- Представлено описание только основных методов обследования, без дополнительных.</p> <p>- Дифференциальная диагностика частично верна, но содержит неточности.</p> <p>- Диагноз поставлен, но обоснование поверхностное или неполное.</p> <p>- План лечения составлен только с помощью преподавателя, на основании неполного понимания этиологии и патогенеза.</p> <p>- Прогноз определен общий, без четкого клинического обоснования.</p> <p>- Клиническое мышление слабо выражено, имеются затруднения в логике рассуждений.</p>
	<p>С- (1,67; 60-64%)</p>	<p>- Методы обследования названы выборочно, часть из них не соответствует клинической ситуации.</p> <p>- Дифференциальная диагностика фрагментарна, ошибочна или неубедительна.</p> <p>- Диагноз не обоснован или частично ошибочен.</p> <p>- План лечения поверхностный, составлен только при активной помощи преподавателя.</p> <p>- Используемые данные по этиологии и патогенезу неточные или формальные.</p> <p>- Прогноз неопределен, клиническое мышление слабо сформировано.</p>
	<p>D+ (1,33; 55-59%)</p>	<p>- Представлены единичные правильные методы обследования, логика выбора не объяснена.</p> <p>- Дифференциальная диагностика и диагноз некорректны или отсутствуют.</p> <p>- План лечения неправильный или неполный, требует постоянной подсказки преподавателя.</p> <p>- Ошибочное или поверхностное понимание этиологии и патогенеза.</p>

<p> ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		21стр. из 40

		<ul style="list-style-type: none"> - Прогноз не сформулирован. - Клиническое мышление практически отсутствует.
	D- (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> - Методы обследования названы с ошибками или не по теме. - Дифференциальная диагностика и диагноз не соответствуют клинической ситуации. - План лечения неверный или отсутствует. - Понимание этиологии и патогенеза отсутствует. - Прогноз не определён. - Ответ хаотичен, нелогичен, клиническое мышление не прослеживается.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0; 0 - 49%)	<ul style="list-style-type: none"> - В плане лечения могут быть существенные нарушения, включены неподходящие или потенциально вредные препараты. - Знания по этиологии и патогенезу поверхностные, не позволяют логически выстроить ответ. - Прогноз не сформулирован или неправилен. - Клиническое мышление не проявляется, логика ответа слабая или противоречивая.
	F(0; 0 - 24%)	<ul style="list-style-type: none"> - Решение задачи грубо ошибочное или отсутствует. - Основные методы обследования названы неверно, дополнительные — не упомянуты вовсе. - Диагноз и дифференциальная диагностика отсутствуют или полностью ошибочны. - Назначено лечение, противопоказанное при предполагаемом диагнозе, что свидетельствует о непонимании клинической ситуации. - Знания по этиологии и патогенезу отсутствуют. - Прогноз не определён, не сделано никаких клинических заключений. - Клиническое мышление отсутствует полностью, ответ хаотичен, без медицинской логики.

<p> OŇTŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		22стр. из 40

Чек лист интерпретации рентген снимков

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Чек лист интерпретации рентген снимков	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%);	Демонстрирует уверенное пошаговое описание рентгеновского снимка (качество, анатомия, патологические тени). Правильно классифицирует формы туберкулёза, анализирует динамику (до/после лечения). Уверенно определяет проекцию. Использует дополнительную литературу и клинические данные.
	A- (3,67; 90-94%)	Уверенно описывает рентген-снимок (качество, анатомия, патология), правильно классифицирует формы туберкулёза и анализирует динамику. Верно определяет проекцию, использует литературу и клинические данные с небольшими ошибками.
	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%);	Выполняет системное описание, но допускает неточности в терминологии или трактовке отдельных признаков. Может определить форму туберкулёза, но не всегда уверенно связывает её с клиникой. Ошибки не системные. Использует базовые источники.
	B (3,0; 80-84%);	Выполняет системное описание с неточностями в терминологии или трактовке признаков. Определяет форму туберкулёза, но не всегда уверенно связывает с клиникой. Ошибки единичны. Использует базовые источники.
	B- (2,67; 75-79%)	Описание выполнено частично, с заметными ошибками в терминологии и трактовке. Форму туберкулёза определяет с трудом, связь с клиникой слабо прослеживается. Использует ограниченные источники.
	C+ (2,33; 70-74%)	Описание фрагментарное, с грубыми ошибками в терминологии и трактовке. Форму туберкулёза определяет неправильно или поверхностно, связь с клиникой отсутствует. Использует недостаточные источники.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C(2,0; 65-69%)	Не владеет алгоритмом описания полностью. Указывает на патологические изменения, но не может дать им точной оценки. Требуется постоянная поддержка преподавателя. Путает термины, не учитывает проекцию. Часто ограничивается запоминанием, а не анализом.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		23стр. из 40

	C-(1,67; 60-64%)	Не владеет полным алгоритмом описания, указывает на патологию, но не оценивает точно. Требуется постоянная помощь преподавателя. Путает термины, игнорирует проекцию. Часто повторяет, не анализирует.
	Д+ (1,33; 55-59%)	Не знает алгоритма описания, не оценивает патологию. Часто путает термины и проекции. Работа поверхностна, без анализа. Требуется постоянная помощь преподавателя.
	Д-(1,0; 50-54%)	Не владеет алгоритмом, не распознаёт патологию. Путает термины и проекции, анализ отсутствует. Работа несистемная, помощь преподавателя обязательна.
	Не удовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Не может описать рентгеновский снимок. Не распознаёт патологию или описывает норму как заболевание. Работает бессистемно, не ориентируется в изображении, путает проекции и анатомические структуры. Не использует никакие источники.
	F (0; 0-24%)	Не может описать рентген-снимок, не распознаёт патологию или ошибочно трактует норму как болезнь. Работает бессистемно, путает проекции и анатомию. Не использует источники.

Чек лист усвоения практических навыков и обучение практическим навыкам в симуляционном кабинете ЦПН

Усвоения практических навыков и обучение практическим навыкам в симуляционном кабинете ЦПН	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%);	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся отлично ориентируется в алгоритмах расспроса и осмотра пациента. - Вопросы при сборе анамнеза подобраны точно и по существу. - Демонстрирует высокий уровень владения техниками: пальпация, перкуссия, аускультация, общий осмотр. - Уверенно и безошибочно выполняет сложные манипуляции: <ul style="list-style-type: none"> • Плевральная пункция • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест - При подготовке использована дополнительная литература. - Обучающийся самостоятельно систематизирует материал и делает обоснованные выводы.
	А- (3,67; 90-94%)	- В целом ориентируется в алгоритмах,

		<p>допускает единичные незначительные неточности, не влияющие на результат.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Вопросы при сборе анамнеза сформулированы корректно, но без глубокой детализации. - Практические навыки выполняются правильно, но возможны небольшие технические погрешности. - Демонстрирует уверенное владение базовыми манипуляциями и допускает редкие неточности при проведении: Плевральная пункция <ul style="list-style-type: none"> • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест - Использована только часть дополнительной литературы или поверхностно проработана. - Систематизация материала требует небольшой поддержки преподавателя.
	<p>Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%);</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся хорошо ориентируется в процессе расспроса и осмотра пациента. - Допускает непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самостоятельно. - Демонстрирует основные практические навыки (пальпация, перкуссия, аускультация, общий осмотр) правильно. - Выполняет сложные манипуляции (Плевральная пункция <ul style="list-style-type: none"> • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест в целом верно, с небольшими погрешностями. - Использована дополнительная литература. - Систематизация материала возможна с помощью преподавателя.
	<p>В (3,0; 80-84%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ориентируется в базовых элементах расспроса и осмотра, но требует уточнений. - Допускает заметные неточности при выполнении практических навыков, но понимает суть действий. Сложные манипуляции (Плевральная пункция <ul style="list-style-type: none"> • Неотложная помощь при легочном

		<p>кровотечении</p> <ul style="list-style-type: none"> • Диаскинтест) выполняются с ошибками, однако после корректировки демонстрирует улучшение. - Дополнительная литература использована частично. - Систематизация материала осуществляется при поддержке преподавателя.
	В- (2,67; 75-79%)	<ul style="list-style-type: none"> - Демонстрирует ограниченное понимание процедуры расспроса и осмотра. - Ошибки в демонстрации практических навыков повторяются, нуждается в постоянной коррекции. - Сложные манипуляции (Плевральная пункция Неотложная помощь при легочном кровотечении, Диаскинтест) выполняются частично или с методическими ошибками. - Не использует дополнительную литературу или использует формально. - Материал не систематизирован, требует постоянной поддержки преподавателя.
	С+ (2,33; 70-74%)	<ul style="list-style-type: none"> - Ориентируется в расспросе и осмотре фрагментарно. - Допускает принципиальные ошибки, но иногда исправляет их с помощью преподавателя. - Практические навыки демонстрируются неуверенно и с отклонениями от алгоритма. - Сложные манипуляции (Плевральная пункция • Неотложная помощь при легочном кровотечении Диаскинтест) выполняются неточно или формально. - Дополнительная литература, как правило, не используется. - Систематизация материала возможна только при активной помощи преподавателя.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%)	<ul style="list-style-type: none"> - Обучающийся ориентируется в расспросе и осмотре пациентов, но с ошибками и недостаточной полнотой. - При демонстрации практических навыков (пальпация, перкуссия, аускультация, общий осмотр) допускает принципиальные ошибки,

<p> O'NTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		26стр. из 40

		<p>хотя понимает общий алгоритм.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Выполнение сложных манипуляций (Плевральная пункция • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест) частично правильное, но с заметными отклонениями. - Подготовка основана только на основной учебной литературе. - Систематизация материала затруднена, обучающийся нуждается в постоянной поддержке преподавателя. - Есть небольшие затруднения в применении материала к пониманию темы.
	C- (1,67; 60-64%)	<ul style="list-style-type: none"> - Расспрос и осмотр проводятся частично правильно, часто требуются уточняющие вопросы преподавателя. - При демонстрации практических навыков допускаются многочисленные ошибки, включая принципиальные, которые не всегда замечаются и исправляются. - Выполнение сложных манипуляций (Плевральная пункция • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест) неполное или неверное. - Использована только обязательная литература, без углубления. - Обучающийся плохо систематизирует материал, требует значительной помощи. - Испытывает затруднения в понимании темы и её клинической значимости.
	D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> - Демонстрирует фрагментарные знания и слабую ориентировку в расспросе и осмотре пациента. - Практические навыки выполняются неуверенно, с системными принципиальными ошибками. - Сложные манипуляции (Плевральная пункция • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест) выполнены неверно или не завершены. - Подготовка к занятию ограничена только базовыми источниками, без осмысления. - Систематизация материала отсутствует. - Не может использовать материал для осмысленного разбора темы.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		27стр. из 40

	Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0,5; 25-49%)	- Обучающийся не смог продемонстрировать практические навыки или выполнил их с серьезными нарушениями алгоритма . - В ходе занятия практически не участвовал в работе группы . - В ответах на вопросы преподавателя допускает грубые логические и фактические ошибки . - Не использует специфическую медицинскую терминологию , демонстрирует недостаточное понимание темы .
	F (0; 0-24 %)	- Полное отсутствие практических навыков : не выполнял или выполнял действия, не имеющие отношения к теме. - Не принимал участия в работе группы , не проявлял активности на занятии. - Ответы на вопросы преподавателя некорректные, бессвязные , с полным отсутствием профессиональной терминологии. - Не продемонстрировано даже минимального уровня понимания изучаемой темы.

Чек лист для СРО

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Подготовка и защита презентаций	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%);	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, использовано не менее 3 литературных источников, слайды содержательные и оформленные, при защите презентации демонстрирует глубокие знания по теме, не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения отвечает четко без затруднения или немного задумчиво с неуверенностью. Проверка на предмет плагиата 95 – 100%.

	A- (3,67; 90-94%)	Презентация выполнена самостоятельно и в срок. Использовано не менее 3 источников. Слайды содержательные с незначительными недочётами в оформлении. При защите демонстрирует хорошие знания, возможна лёгкая неуверенность при ответах. Ошибки отсутствуют или минимальны. Оригинальность текста — 90–94%.
	Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%);	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, использовано не менее 3 литературных источников, слайды содержательные, возможно неаконичные, при защите презентации демонстрирует хорошие знания по теме, допускает ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет. Проверка на предмет плагиата 70 – 89%.
	В (3,0; 80-84%);	Презентация выполнена самостоятельно и в срок. Использовано не менее 3 источников. Слайды содержательные, но могут быть перегружены текстом или плохо структурированы. При защите демонстрирует общее понимание темы, испытывает трудности с ответами, допускает ошибки, не всегда исправляет их самостоятельно. Оригинальность текста — 70–84%.
	В- (2,67; 75-79%)	Презентация выполнена самостоятельно, возможно с незначительным опозданием. Использовано менее 3 источников или часть источников сомнительна. Слайды содержательные, но слабо оформлены. При защите демонстрирует поверхностные знания, допускает ошибки и затрудняется с ответами. Проверка на плагиат — 75–79%.
	C+ (2,33; 70-74%)	Презентация выполнена с опозданием или есть сомнения в самостоятельности. Использовано менее 3 источников. Слайды частично соответствуют теме, имеются серьёзные недочёты в содержании и оформлении. При защите проявляет слабое понимание темы, допускает существенные ошибки. Проверка на плагиат — 70–74%.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		29стр. из 40

	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C(2,0; 65-69%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, использовано не менее 3 литературных источников, слайды возможно несодержательны, при защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы или не ориентируется в собственном материале. Проверка на предмет плагиата 50 – 69%.
	C-(1,67; 60-64%)	Презентация выполнена с опозданием или вызывает сомнения в самостоятельности. Использовано менее 3 литературных источников. Слайды несодержательны или слабо отражают тему. При защите автор не ориентируется в материале, допускает серьёзные ошибки и не может на них реагировать. Проверка на плагиат — 60–64%.
	D+ (1,33; 55-59%)	Презентация выполнена с опозданием, имеются сомнения в самостоятельности. Использовано менее 3 источников или отсутствуют ссылки. Слайды формальны, почти не раскрывают тему. При защите автор слабо ориентируется в материале, не может ответить на большинство вопросов. Проверка на плагиат — 55–59%.
	D(1,0; 50-54%)	Презентация выполнена с опозданием, имеются серьёзные сомнения в самостоятельности. Источники не указаны или не соответствуют требованиям. Слайды слабо связаны с темой, имеют грубые ошибки. При защите автор не понимает материала, не отвечает на вопросы. Проверка на плагиат — 50–54%.
	Не удовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	За перепись данной работы. При защите презентации текст читает некорректно. Обучающийся не достаточно ориентируется в собственном материале. Проверка на предмет плагиата 0 – 49%.
	F (0; 0-24%)	Работа выполнена с нарушениями, требует полной переработки. При защите текст читает с большим количеством ошибок, не ориентируется в материале. Проверка на плагиат — 0–24%.

Чек-лист оценки практических навыков у постели больного

Форма	Оценка	Критерии оценки
-------	--------	-----------------

<p> ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		30стр. из 40

контроля		
Оценка практических навыков у постели больного	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%);	Активно курировал всех назначенных больных, систематически контролировал состояние, фиксировал изменения и своевременно информировал руководителя.
	А- (3,67; 90-94%)	<ul style="list-style-type: none"> - Курировал назначенных больных активно, но с отдельными упущениями или небольшой задержкой в фиксации состояния. - Контроль состояния пациента проводится в основном правильно, иногда требуется уточнение или помощь преподавателя. - Сообщение о состоянии пациента руководителю производится своевременно, но возможны незначительные задержки. - Реакция на изменения состояния больного адекватна, но может требовать корректировки со стороны преподавателя.
	Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%);	<ul style="list-style-type: none"> - Курировал назначенных больных преимущественно активно, но иногда допускал небольшие упущения в фиксации состояния. - Контроль состояния пациента в основном правильный, требуется минимальная корректировка преподавателя. - Сообщение о состоянии пациента руководителю производится своевременно, возможны незначительные задержки. - Реакция на изменения состояния пациента адекватна, небольшие корректировки со стороны преподавателя возможны.
	В (3,0; 80-84%);	<ul style="list-style-type: none"> - Курировал назначенных больных с периодическими пропусками контроля состояния. - Контроль состояния пациента частично правильный, требует периодических уточнений преподавателя. - Сообщение о состоянии руководителю осуществляется с небольшими задержками. - Реакция на изменения состояния пациента адекватна частично, требуется помощь преподавателя.

В- (2,67; 75-79%)	<ul style="list-style-type: none"> - Курировал больных фрагментарно, контроль состояния неполный. - Контроль состояния пациента часто требует вмешательства преподавателя. - Сообщение о состоянии руководителю несвоевременно или частично. - Реакция на изменения состояния пациента не всегда адекватна, требуется регулярная поддержка преподавателя.
С+ (2,33; 70-74%)	<ul style="list-style-type: none"> - Курировал больных ограниченно, контроль состояния пациента частичный и неполный. - Контроль состояния пациента проводится с частыми ошибками, требует регулярного вмешательства преподавателя. - Сообщение о состоянии руководителю выполняется с задержкой или неполно. - Реакция на изменения состояния пациента формальная, адекватность действий обеспечивается только с помощью преподавателя. - Использование дополнительной литературы минимальное или отсутствует. - Систематизация знаний отсутствует или выполнена формально.
Удовлетворительно Соответствует оценкам: С(2,0; 65-69%)	<ul style="list-style-type: none"> - Курировал назначенных больных преимущественно активно, но с отдельными упущениями в фиксации состояния. - Контроль состояния пациента в основном правильный, минимальная корректировка преподавателя необходима. - Сообщение о состоянии руководителю своевременно, возможны незначительные задержки. - Реакция на изменения состояния пациента адекватна, возможны небольшие корректировки преподавателя.
С-(1,67; 60-64%)	<ul style="list-style-type: none"> - Курировал больных фрагментарно, контроль состояния пациента частично правильный, требуется регулярная помощь преподавателя. - Сообщение о состоянии руководителю частичное, возможны задержки. - Реакция на изменения состояния пациента адекватна частично, требует корректировки преподавателя.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		32стр. из 40

	Д+ (1,33; 55-59%)	- Курировал больных крайне ограниченно, контроль состояния формальный или неполный.
	Д(1,0; 50-54%)	- Сообщение о состоянии руководителю выполняется с задержками или частично.
		- Реакция на изменения состояния пациента несвоевременна, требуется постоянная помощь преподавателя.
		- Практически не курировал больных, контроль состояния отсутствует.
	Не удовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	- Сообщение о состоянии руководителю отсутствует или выполнено неправильно.
		- Реакция на изменения состояния пациента отсутствует или некорректна.
	F (0; 0-24%)	- Практические навыки не продемонстрированы или выполнены с серьезными нарушениями алгоритма.
		- Не участвовал в работе группы, активность отсутствует.
		- Ответы на вопросы преподавателя содержат грубые логические и фактические ошибки.
		- Не использует медицинскую терминологию, демонстрирует недостаточное понимание темы.
		- Документация оформлена неправильно или отсутствует.
		- Полное отсутствие практических навыков: действия не выполнены или не относятся к теме.
		- Не принимал участия в работе группы, не проявлял активности.
		- Ответы на вопросы преподавателя отсутствуют или полностью неверны, бессвязны.
		- Не использует медицинскую терминологию, не демонстрирует понимания изучаемой темы.
		- Документация не оформлена или отсутствует полностью.
		- Не способен применять знания на практике.

Чек-лист оценки практических навыков по ведению медицинской документации

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
----------------	--------	-----------------

Оценка практических навыков у постели больного	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Грамотно заполнил медицинскую документацию. Правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме. Своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно проверил, подписал у руководителя
		Правильно заполнил медицинскую документацию. Знания приказов и протоколов применял с незначительными ошибками. Дневники заполнил и подписал своевременно, возможно с небольшой задержкой.
	Хорошо Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%)	Грамотно заполнил медицинскую документацию. Правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме. Своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно проверил, подписал у руководителя. Допущенные не принципиальные ошибки исправил сам.
		Документацию заполнил с ошибками. Приказы и протоколы применял с неточностями. Дневники заполнил и подписал с небольшими задержками. Ошибки исправлял с помощью руководителя.
		Участвовал частично, документация заполнена с ошибками. Знания приказов и протоколов применял с существенными неточностями. Дневники заполнил с задержками, ошибки исправлял с помощью руководителя.
	С+ (2,33; 70-74%)	Участвовал слабо, документация заполнена плохо, много ошибок. Приказы и протоколы применял неверно. Дневники заполнил с опозданием, ошибки не всегда исправлял.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: С(2,0; 65-69%) С-(1,67; 60-64%)	Документацию заполнил с ошибками. Приказы и протоколы использовал неправильно. Дневники заполнил с задержкой и ошибками, исправлял только с помощью руководителя, подписал.
		Документация заполнена неграмотно. Приказы и протоколы не использовал или применял неправильно. Дневники заполнил с большими ошибками и задержками, исправлял только с существенной помощью руководителя

<p> O'NTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		34стр. из 40

	Д+ (1,33; 55-59%)	Документация заполнена плохо или отсутствует. Приказы и протоколы не применял. Дневники не заполнил или с большими ошибками, исправления отсутствуют или минимальны.
	Д(1,0; 50-54%)	Документация отсутствует или заполнена с серьёзными ошибками. Приказы и протоколы не использовал. Дневники не заполнил или полностью неверно, исправлений нет.
	Не удовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Неумение заполнение медицинской документации/нежелание. Незнание клинических протоколов и приказов. Несвоевременное и неправильное заполнение дневников, дневник не подписан
	F (0; 0-24%)	Медицинская документация не заполнена или заполнена неверно. Не знает клинических протоколов и приказов. Дневники не заполнил, заполнил неправильно или не подписал.

Критерии оценки (чек-лист) RBL- анализа научных статей

Критерий оценки/оценка в баллах по %	Неудовлетворительно/0-49%	Удовлетворительно/50-69%	Хорошо/70-89%	Отлично/90-100%
Структура статьи	1) не называет структурные компоненты научной статьи	1) не соблюдает порядок структуры научной статьи при перечислении, пропускает компоненты	1) Перечисляет структурные компоненты научной статьи, но нарушает порядок структуры	1) Соблюдает порядок структуры научной статьи при перечислении Название Авторы Издательство Резюме Общая часть (введение, цель, материалы и методы, результаты и обсуждение) Выводы Список литературы
Анализ содержания научной статьи	Не понимает актуальность проблемы, не способен к обсуждению содержания статьи	Понимает актуальность проблемы Перечисляет цель работы, использованные в	Предполагает актуальность проблемы Объясняет цель работы, использованные	1) Самостоятельно обосновывает и аргументирует актуальность проблемы 2) Объясняет цель

<p> O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		35стр. из 40

		<p>работе материалы и методы</p> <p>4) понимает содержание научной статьи</p> <p>5) Перечисляет выводы, список литературы в данной статье</p>	<p>е в работе материалы и методы</p> <p>3) излагает содержание научной статьи</p> <p>4) Обосновывает выводы</p> <p>5) Обосновывает выбранный список литературы в данной статье</p>	<p>работы, использованные в работе материалы и методы</p> <p>3) Свободно излагает смысловое содержание научной статьи</p> <p>4) Аргументирует и обосновывает выводы</p> <p>5) Владеет навыком использования литературы и обосновывает выбранный список литературы в данной статье</p>
<p>Ответ на дополнительные вопросы (по теме статьи для дисципли-ны)</p>	<p>Не отвечает на дополнительные вопросы по теме</p>	<p>Дает неполный ответ на дополнительные вопросы:</p> <p>Определение диссеминированного туберкулеза</p> <p>Формы диссеминированного туберкулеза</p> <p>Миллиарный туберкулез. Клинико-рентгенологические формы.</p> <p>Рентгенсемиотика диссеминированного туберкулеза.</p> <p>Осложнения диссеминированного туберкулеза.</p> <p>Причины смерти при диссеминированном туберкулезе.</p>	<p>Применяет полученные знания на практическом занятии по теме для ответа на вопросы:</p> <p>Определение диссеминированного туберкулеза</p> <p>Формы диссеминированного туберкулеза</p> <p>Миллиарный туберкулез. Клинико-рентгенологические формы.</p> <p>Рентгенсемиотика диссеминированного туберкулеза.</p> <p>Осложнения диссеминированного туберкулеза.</p> <p>Причины смерти при диссеминированном туберкулезе.</p>	<p>В полном объеме применяет полученные знания на практическом занятии по теме для ответа на вопросы:</p> <p>Определение диссеминированного туберкулеза</p> <p>Формы диссеминированного туберкулеза</p> <p>Миллиарный туберкулез. Клинико-рентгенологические формы.</p> <p>Рентгенсемиотика диссеминированного туберкулеза.</p> <p>Осложнения диссеминированного туберкулеза.</p> <p>Причины смерти при диссеминированном туберкулезе.</p>

<p> ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		36стр. из 40

			туберкулеза. Причины смерти при диссеминированном туберкулезе.	
--	--	--	--	--

Многобальная система оценка знаний

Чек лист тестирования			
Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно
F	0	0-24	

11.	Учебные ресурсы	
Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например: видео, аудио, дайджесты)	<p> Электронная библиотека ЮКМА - https://e-lib.skma.edu.kz/genres Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – http://rmebrk.kz/ Цифровая библиотека «Aknurpress» - https://www.aknurpress.kz/ Электронная библиотека «Эпиграф» - http://www.elib.kz/ Эпиграф - портал мультимедийных учебников https://mbook.kz/ru/index/ ЭБС IPR SMART https://www.iprbookshop.ru/auth информационно-правовая система «Заң» - https://zan.kz/ru Medline Ultimate EBSCO eBook Medical Collection EBSCO Scopus - https://www.scopus.com/ </p>	
Электронные учебники	<p> Перельман , М. И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / М. И. Перельман , И. В. Богадельникова. - 4-бас. өнд. және толық. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 448 бет. эл. опт. диск (CD-ROM). </p>	

Туманбаев, А. М. Білім беру мекемелерінде балаларда туберкулезді анықтау мен профилактикасын жетілдіру шаралары [Электронный ресурс] : дис. ... магистр акад. дәрежесін алу / А. М. Туманбаев. - Электрон. текстовые дан. (702Мб). - Шымкент : ОҚМФА, 2015. - 61бет

Лучевая диагностика заболеваний органов дыхания и средостения [Электронный ресурс] : учебное пособие / Е. Б. Бекмуратов [и др.] ; М-во здравоохранения и социального развития РК. ЮКГФА. - Электрон. текстовые дан. - Шымкент : [б. и.], 2016. - эл. опт. диск (CD-ROM)(8.91Мб). - ISBN 978-9965-578-65-6 : 100 Тг.

Фтизиатрия [Текст] : учебник / под ред. П. К. Яблонский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. <http://elibr.kaznu.kz/>

Игембаева Р.С. Фтизиатрия - Оқу құралы.- Алматы., ЖШС “Эверо”,2020. - 196 бет
https://www.elib.kz/ru/search/read_book/561/

Бугаков А.А., Бугакова С.Л. Туберкулез в схемах и таблицах. Учебное пособие. Второеиздание – Алматы: Издательство «Эверо», 2020. - 100 с.
https://www.elib.kz/ru/search/read_book/267/

Агзамова Р.А.Рентгенологическая диагностика туберкулеза органов дыхания у детей и подростков. Учебное пособие / Р.А. Агзамова, А.А. Бугаков, Р.С. Рахимжанова, А.Ш. Искакова. – Алматы, 2020. - 110 с. ISBN 978-601-310-535-2
https://www.elib.kz/ru/search/read_book/84/

Агзамова Р.А., Бугаков А.А., Бугакова С.Л. Бактериологическая диагностика туберкулеза. (Учебное пособие). - Алматы, Эверо, 2020. - 84 с.
https://www.elib.kz/ru/search/read_book/83/

Дифференциальная диагностика и лечение туберкулеза у взрослых и детей.Бекембаева Г.С., Жандаркулов А.А. , 2018/<https://aknurpress.kz/login>

Гельберг, И. С. Фтизиатрия : учебное пособие / И. С. Гельберг, С. Б. Вольф, Е. Н. Алексо. — Минск : Вышэйшая школа, 2019. — 368 с. — ISBN 978-985-06-3041-4.
<https://www.iprbookshop.ru/epd-reader?publicationId=120093>

Гельберг, И. С. Фтизиопульмонология : учебник / И. С. Гельберг, С. Б. Вольф, Е. Н. Алексо. — Минск : Вышэйшая школа, 2022. — 387 с. — ISBN 978-985-06-3399-6.
<https://www.iprbookshop.ru/epd-reader?publicationId=129953>

Кошечкин, В. А. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : учебное пособие / В. А. Кошечкин, В. Н. Зими́на, В. И.

<p> OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		38стр. из 40

	<p>Ширманов. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2014. — 316 с. — ISBN 978-5-209-05543-3. https://www.iprbookshop.ru/22223.html</p> <p>Копылова, И. Ф. Туберкулез органов дыхания у детей и подростков : учебное пособие / И. Ф. Копылова, С. В. Смердин, М. Г. Вертячих. — Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2007. — 152 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/6234.html (дата обращения: 17.06.2024). — Режим доступа: для авторизир. пользователей https://www.iprbookshop.ru/6234.html</p>
Литература	<p>Основная:</p> <p>Koshechkin, V. A. Phthisiatry: textbook / V. A. Koshechkin. - ; Ministry of Education and Science. Recommended by "Russian Medical Academy of Postgraduate Education" Ministry of Health of the Russian Federation. - M. : GEOTAR-Media, 2017. - 256 p.</p> <p>Prasad, Rajendra Manual of tuberculosis [Text] : guide / Rajendra Prasad. - 1th ed. - New Delhi. London. Philadelphia. Panama : The Health Sciences Publisher, 2015. - 332 p. - ISBN 978-93-5152-222-5 : б/цПеревод заглавия: Руководство по борьбе с туберкулезом</p> <p>Кошечкин, В. А. Фтизиатрия: учебник / В. А. Кошечкин. - ; Мин. образования и науки РФ. Рекомендовано ГБОУ ДПО "Российская мед. акад. последипломного образования". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 304 с. - Фтизиатрия : учебник / В. Ю. Мишин [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 520 с.</p> <p>Перельман, М. И. Фтизиатрия : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е изд., перераб. и доп. ; Мин-во образования и науки РФ. Рек. ГОУ ВПО "Мос. мед. акад. им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 448 +эл. опт. диск (CD-ROM).</p> <p>Перельман, М. И. Фтизиатрия : жоғарғы мед. оқу орындарының обучаушысы теріне арналған оқулық / М. И. Перельман, В. А. Корякин ; ауд. Т. Ә. Момынов. - Алматы : Эверо, 2014. - 460 бет. с.</p> <p>Перельман, М. И. Фтизиатрия: оқулық / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова; қазақ тіліне ауд. және жауапты ред. К. С. Игембаева ; РФ білім және ғылым министрлігі. - 4-бас., өңд. және толықт. ; И. М. Сеченов атындағы ГОУ ВПО Москва мед. акад. ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 448 бет. +эл. опт. диск</p> <p>Перельман, М. И. Фтизиатрия: учебник / М. И. Перельман, В. И. Богадельникова ; М-во образования и</p>

<p> O'NTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		39стр. из 40

	<p>науки РФ. - 4-е изд. перераб. и доп ; Рек. ГОУ ВПО "Московская мед. акад. им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 446 +эл. опт. диск (CD-ROM). Фтизиатрия: Учебник/ Ракишева А.С., Цогт Г.; МЗ РК Казакский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова; – Алматы, 2014. – 420с</p> <p>10. Жайшева К. Т. Өкпе туберкулезінің ажырату диагностикасы : оқу құралы / К. Т. Жайшева. - Қарағанды : АҚНҰР, 2019. - 222 б. - Текст : непосредственный.</p> <p>11. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : руководство / В. Н. Зимина [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 256 с.</p> <p>12. Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер [и др.]. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2024. - 576 с.</p> <p>Балалар туберкулезі. Туберкулезді менингит және оның ажырату диагностикасы : оқу-әдістемелік құрал / Т. Х. Серхожаева [және т.б.]. - Шымкент : ОҚМА, 2025. - 36 б.</p> <p>Дополнительная:</p> <p>Бекембаева , Г. С. Ересектер мен балалар туберкулезінің дифференциалды диагностикасы мен емі : оқу құралы / Г. С. Бекембаева , А. А. Жандарқұлов . - Қарағанды : АҚНҰР, 2016. - 184 б</p> <p>Фтизиатрия. Национальные клинические рекомендации : рекомендация / под ред. П. К. Яблонского. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. -240 с</p> <p>Общая врачебная практика. В 2 т. Т.2. : национальное руководство / ред. И. Н. Денисов. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 888 с.</p> <p>Интегрированный контроль туберкулеза / Integrated tuberculosis control : руководство. - Алматы : [б. и.], 2016. - 254 с.</p> <p>Самарина, В. Н. Детские инфекционные болезни. Для врачей всех специальностей : практическое руководство / В. Н. Самарина, О. А. Сорокина. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : Лаборатория базовых знаний, 2013. - 336 с</p> <p>Зимина, В. Н. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : руководство / В. Н. Зимина, В. А. Кошечкин, А. В. Кравченко. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. – 224</p> <p>Приказ МЗ РК от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020 «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза»</p> <p>Приказ МЗ РК от 11 апреля 2025 года № 35 О внесении изменений и дополнений в приказ</p> <p>Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020 «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза»</p>
--	---

<p> OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		40стр. из 40

12. Политика дисциплины	
Требования предъявляемые к обучающимся	Штрафные и поощрительные меры
Итоговый контроль знаний обучающийся	<p>Если обучающийся не соблюдает установленные требования на экзамене: использует шпаргалки, мобильные и другие устройства, допускает дисциплинарные нарушения, мешает своими действиями другим обучающимся, представители КТИЦ и ОР вправе удалить его из аудитории. В этом случае составляется акт о нарушении процедуры экзамена результаты экзаменов аннулируются, в ведомости выставляется «F», «0».</p> <p>Пересдача не допускается. Обучающийся повторно записывается на данную учебную дисциплину/модуль на платной основе, посещает все виды учебных занятий, выполняет все виды учебной работы согласно программе и пересдает итоговый контроль.</p>
Не допускается пропуск занятий без уважительной причины.	Пропущенные занятия по неуважительной причине не отрабатываются. Обучающимся, пропустившим занятия по неуважительной причине или неотработавшим в электронном журнале в ячейке рядом с отметкой «0» выставляется оценка на последней неделе академического периода при фронтальном расписании занятий/за 2 дня до начала экзамена при цикловом обучении.
Своевременно отрабатывать пропущенные занятия по уважительной причине.	<p>Пропущенные занятия по уважительной причине отрабатываются при предоставлении подтверждающего документа (по болезни, семейным обстоятельствам или иным объективным причинам). Обучающийся обязан предоставить справку в деканат не позднее 5 рабочих дней с момента ее получения. При отсутствии подтверждающих документов или при предоставлении их в деканат позднее, чем через 5 рабочих дней после выхода на учебу причина считается неуважительной. Обучающийся подает заявление на имя декана и получает лист отработок суказанием срока сдачи, который действителен в течение 30 дней с момента получения его в деканате. обучающимся, пропустившим занятия по уважительной причине в электронном журнале в ячейке рядом с отметкой «0» выставляется оценка, полученная в результате отработки занятия. При этом отметка «0» автоматически аннулируется.</p> <p>Обучающийся, пропустивший занятия по распоряжению декана об освобождении, отметка «0» не выставляется, выставляется средняя оценка успеваемости; рубежный контроль отрабатывается</p>
Посещение занятий	При опоздании обучающегося более 5 минут не допускается к занятию. В учебном журнале выставляется «0»
У обучающегося должен быть соответствующий вид (халат, колпак, сменная обувь и т.д.).	При несоответствующем виде обучающийся не допускается к занятию или лекции, в учебном журнале или лекционном журнале выставляется «0»

<p style="text-align: center;"> OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>			 <p style="text-align: center;"> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»		70/11	
Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»		41стр. из 40	

Наличие обучающийся медицинской санитарной книжки.	у	Без санитарной книжки обучающийся не допускается в отделения клиники, в учебном журнале выставляется «0»
СРОП		Оценка СРОП выставляется на занятиях СРОП согласно расписанию в электронный журнал.
Своевременное выполнение заданий по СРОП		Оценка СРОП выставляется на занятиях СРОП согласно расписанию в электронный журнал с учетом штрафных баллов отнимаются из оценок СРОП.
Обучающийся должен уважением относится преподавателям и своим однокурсникам.	с к и	При неуважительном поведении обучающегося, проводится обсуждение данного поведения обучающегося на кафедральном собрании, сообщается об этом в деканат и родителям.
Бережное отношение обучающегося к имуществу кафедры.	к	При уничтожении имущества кафедры, обучающийся своими силами восстанавливает имущество.
Рубежный контроль		<p>Рубежный контроль знаний обучающегося проводится:</p> <ul style="list-style-type: none"> • не менее двух раз в течение одного академического периода на 4/7 днях теоретического обучения - при фронтальном расписании занятий • не менее двух раз, в течении одного цикла в зависимости от длительности теоретического обучения - при блочном расписании занятий • Обучающийся, имеющий 3 и более пропуска по практическому занятию включая занятие СРОП к сдаче рубежного контроля не допускается • Итоги рубежных контролей своевременно выставляются в электронный журнал. • Обучающийся, не явившийся на рубежный контроль без уважительной причины, не допускается к сдаче экзамена по дисциплине. • Обучающийся, не явившийся на рубежный контроль по уважительной причине, сразу после того, как приступил к занятиям, подает заявление на имя декана, предоставляет подтверждающие документы (по болезни, семейным обстоятельствам или иным объективным причинам), получает отработочный лист, который действителен в течение срока указанного в слайде 5.
Корректировка оценок текущего и рубежных контролей		Корректировка оценок текущего и рубежных контролей проводится при технических ошибках в заполнении электронного журнала на основании объяснительной записки преподавателя (за подписью заведующего кафедрой, декана факультета и комплаенс-оффисера) с указанием причины; разрешения проректора по учебной и методической работе.
Оценка итогового контроля		Обучающийся, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль № 1 и/или №2) не допускается к экзамену по дисциплине.

13. Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии

Политика выставления оценок по дисциплине

Текущий контроль: тестирование, оценка решения ситуационных задач, лист оценки метода TBL, лист оценки круглого стола, алгоритм диагностики и схемы лечения

Рубежный контроль: Тестирование. Контроль усвоения практических навыков.

Рубежный контроль знаний обучающихся проводится в КТИЦ не менее двух раз, в течение одного академического периода на 4/7 днях теоретического обучения, с проставлением итогов рубежных контролей в электронный журнал успеваемости

- обучающийся, не явившийся на рубежный контроль без уважительной причины, не допускается к сдаче экзамена по дисциплине. Обучающийся, не явившийся на рубежный контроль по уважительной причине, сразу после того, как приступил к занятиям, подает заявление на имя декана, предоставляет оправдательные документы (по болезни, семейным обстоятельствам или иным объективным причинам), получает отработочный лист, который действителен в течение срока указанного в пункте 12.4. Допуск к рубежному контролю-1,2 предоставляется в деканат в виде рапорта.

- Оценка СРО выставляется на занятиях СРОП согласно расписанию в электронный журнал с учетом штрафных баллов отнимаются из оценок СРО).

-при пропуске одного занятия СРОП – штрафной балла 2,0;

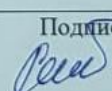
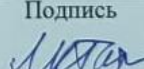
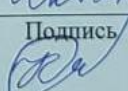
- Обучающийся, не набравший проходной балл (50 %) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль № 1 и/или №2) не допускается к экзамену по дисциплине.

- Экзаменационная оценка выставляется по итогам текущего и рубежного контролей - оценки рейтинга допуска (ОРД) (60%) и итогового контроля – оценки на экзамене (40%).

- ОРД (оценка рейтинга допуска) определяется как среднее значение баллов за практические занятия, СРО, и рубежный контроль 1,2.

- Обучающийся, набравший минимальный балл ОРД, равный 1 (15%) и выше допускается к сдаче экзамена.

Итоговый контроль: Письменный экзамен.

14	Утверждение и пересмотр			
Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	25.06.2025	Ф.И.О. руководителя БИЦ Дарбичева Р.И.	Подпись	
Дата утверждения на кафедре	Протокол № 11 «26» 06 2025г	Ф.И.О. заведующего кафедры, к.м.н. Касаева Л.Т.	Подпись	
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № 6 «27» 06 2025г	Ф.И.О. председателя АК Кемелбеков Қ.С.	Подпись	
Дата пересмотра на кафедре	Протокол № ____ «__» ____ 2025г	Ф.И.О. заведующего кафедры, к.м.н. Касаева Л.Т.	Подпись	
Дата пересмотра на АК ОП «__» ____ 2025г	Протокол № ____ «__» ____ 2025г	Ф.И.О. председателя АК Кемелбеков Қ.С.	Подпись	

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»

Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»

70/11

43стр. из 40

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Кафедра «Фтизиопульмонология и радиология»

Рабочая учебная программа дисциплины «Фтизиатрия детская»

70/11

44стр. из 40