

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің1беті

Силлабус
«Фтизиатрия» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы
Білім беру бағдарламасы 6B10120 «Терапия»

1	Пән туралы жалпы мағлұмат		
1.1	Пән коды: Fti6310	1.6	Оқу жылы: 2025-2026
1.2	Пәннің атауы: Фтизиатрия	1.7	Курсы: 6
1.3	Реквизитке дейінгі: Визуалды диагностикасы	1.8	Семестр: 11
1.4	Реквизиттен кейінгі: ЖТД-гі ішкі аурулар	1.9	Кредит саны (ECTS):3
1.5	Циклі: БнП	1.10	Компонент: МК
2.	Пәннің мазмұны (50 сөзден көп емес)		
Туберкулезбен ауыратын науқастарды анықтаудағы терапевт дәрігердің рөлі; туберкулезді анықтау және диагностикалау әдістері; Өкпенің әртүрлі туберкулездік зақымдануының сараланған диагностикасы; лабораторлық-аспаптық зерттеу әдістері және олардың нәтижелерін талдау; халықаралық стандарттарды ескере отырып, туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеудің негізгі қағидаттары мен әдістері; туберкулез ошақтарындағы профилактикалық шаралар; туберкулезге қарсы іс-шараларды ұйымдастыру; науқастармен тиімді қарым-қатынас; есеп – тіркеу құжаттарын толтыру бойынша білімі мен дағдыларын қалыптастырады			
3.	Жиынтық бағалау түрі		
3.1	Тестілеу	3.5	Курстық
3.2	Жазбаша	3.6	Эссе
3.3	Ауызша	3.7	Жоба
3.4	Тәжірибелік дағдыларды бағалау	3.8	Басқа (көрсету)
4.	Пәннің мақсаты		
Фтизиатрия бойынша өкпе және өкпеден тыс туберкулездің эпидемиологиясы, клиникасы, диагностикасы мен емдеуінің заманауи қағидаттарын, сондай-ақ туберкулезге қарсы көмекті ұйымдастыру негіздерін ескере отырып, бастапқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде туберкулезбен ауыратын науқастарды ерте анықтау, диагностикалау, бағыттау және мониторинг жүргізу үшін қажетті базалық білім мен клиникалық ойлау қабілетін қалыптастыру.			
5.	Оқытудың соңғы нәтижелері (пәннің ОН)		
ОН1	Туберкулездің қауіп факторлары мен эпидемиологиялық анамнезін ескере отырып, шағымдар мен анамнезді жинайды; өкпе туберкулезіне және өкпеден тыс туберкулез түрлеріне күдік болған пациенттерге физикальды тексеру жүргізеді; туберкулез инфекциясына тән клиникалық симптомдар мен синдромдарды талдайды; жетекші клиникалық синдромды анықтап, синдромға ұқсас аурулар шеңберін белгілейді; туберкулез және туберкулезге ұқсас жағдайлардың негізделген алдын ала диагнозын қалыптастырады.		
ОН2	Туберкулезге күдік болған жағдайда диагностикалық тексеру жоспарын құрып, оның нәтижелерін интерпретациялайды, дифференциалды диагностика жүргізеді және дәлелді медицина қағидаттарына негізделе отырып клиникалық диагнозды тұжырымдайды.		
ОН3	Туберкулезді емдеуді жоспарлайды және жүргізеді, клиникалық хаттамаларға сәйкес ем тиімділігін мониторингтеуді, емді түзетуді және пациентті бағыттауды (маршрутизацияны) жүзеге асырады.		
ОН4	Туберкулезбен және туберкулезге ұқсас аурулары бар пациенттерде дамидын жедел және өмірге қауіп төндіретін жағдайларда (қан түкіру, өкпеден қан кету, жедел тыныс жеткіліксіздігі, интоксикациялық синдром және т.б.), соның ішінде ресурстар шектеулі		

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің2беті

	жағдайларда, шұғыл медициналық көмек көрсетеді; эпидемияға қарсы іс-шараларды қамтамасыз етеді және пациентті мамандандырылған фтизиатриялық мекемелерге уақтылы госпитализациялау мен бағыттауды ұйымдастырады.	
ОН5	Туберкулезбен ауыратын пациенттермен, оның ішінде мүмкіндігі шектеулі адамдармен, тиімді және пациентке бағдарланған өзара әрекеттеседі; сенімді қарым-қатынас қалыптастырып, емге бейімділікті және салауатты өмір салтын ұстануға ынталандырады.	
ОН6	Туберкулездің алдын алу және ерте анықтау шараларын жүзеге асырады, инклюзивті денсаулық сақтау және медициналық көмекке тең қолжетімділік мәселелерін қамти отырып, санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізеді.	
ОН7	Туберкулезбен ауыратын пациенттердің медициналық (оның ішінде электрондық) құжаттамасын жүргізеді, цифрлық технологияларды қолданады; аналитикалық тәсілді пайдалана отырып, клиникалық талқылауларға және пәнаралық консилиумдарға қатысады.	
ОН8	Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық шеңберінде әрекет етеді, нормативтік-құқықтық құжаттарды және медициналық көмектің әртүрлі деңгейлерінде фтизиатр дәрігерінің жұмыс қағидаттарын біледі; дәлелді медицинаны қолданады және командасының кәсіби дамуына қатысады.	
5.1	Пәннің ОН	Пәнді оқыту нәтижелерімен байланысты білім беру бағдарламасының оқыту нәтижелері
	ОН1	ОН1 Шағымдары мен анамнез жинауды, физикальді тексеруді жүргізеді, симптомдар мен синдромдарды талдайды, негізгі клиникалық синдромдарды және синдромдары ұқсас аурулар тобын бөледі, болжам диагнозды құрастырады
	ОН2	ОН2 Диагностикалық зерттеудің жеке жоспарын құрастырады, зертханалық-аспаптық зерттеу нәтижелерін талдайды, жиі таралған терапиялық аурулардың диагностикасын және дифференциальді диагностикасын жүргізеді, клиникалық ойлау мен дәлелді медицина принциптеріне сүйене отырып клиникалық диагноз құрастырады.
	ОН3	ОН 3 Емдеудің жеке жоспарын құрастырады, стандарттар мен клиникалық хаттамаларға сәйкес фармакотерапияны дәрілік заттардың өзара әрекеттесуі мен қарсы көрсетілімдерін ескере отырып тиімді тағайындайды, динамикалық бақылау жүргізеді, науқасты бағыттауға және еміне түзетулер енгізеді
	ОН4	ОН 4 Жедел жағдайларда, өмірге қауіп төндіретін күйлерде, сонымен қатар, шектеулі ресурстар жағдайында (санитарлық және авиациялық медицинаны бірге қарастыра отырып), шұғыл медициналық көмек көрсетеді, уақтылы ауруханаға жатқызуды ұйымдастырады.
	ОН5	ОН 5 Пациентпен, оның ішінде, мүмкіншіліктері шектеулі пациентпен, тиімді байланыс жасайды, сенімділік қарым-қатынас қалыптастырады, инклюзивті және пациентке бағытталған тәсілді қолданады, ем қабылдауға және салауатты өмір сүруге ынтасын арттырады.
		ОН6 Созылмалы ауруларды ерте анықтау мен профилактикасын, санитарлық-ағарту, соның ішінде, инклюзивтік денсаулықсақтау және медициналық көмекке тең қолжетімділік сұрақтары бойынша жұмыстарды жүзеге асырады.
		ОН 7 Медициналық құжаттарды (соның ішінде тәлімгердің бақылауымен, электронды құжаттарды) жүргізеді, қазіргі заманауи сандық технологияларды

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің3беті

	және жасанды интеллект элементтерін қолданады; аналитикалық және зерттеушілік тәсілдерді қолдана отырып клиникалық талқылауларға және пәнаралық консилиумдарға қатысады					
	ОН8 Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау аймағына қатысты құқықтық және ұйымдастырушылық құжаттар аясында жұмыс жасайды, нормативтік құжаттарды және терапевтің медициналық көмек көрсетудің әртүрлі деңгейлеріндегі қызмет істеу принциптерін біледі, дәлелді медицина принциптерін қолданады және кәсіби даму мен ұжым мүшелерін оқытуға қатысады.					
6.	Пән туралы толық ақпарат					
6.1	Өткізу орны (ғимарат, аудитория): Шымкент қаласы, Орынбаев көшесі 68, Облыстық Фтизиопульмонология орталығы					
6.2	Сағат саны	Дәріс	Тәжірибелік сабақ	Лабор.саб.	ОБӨЖ	БӨЖ
		-	30с	-	9с	51=42+9
7.	Оқытушылар туралы мәліметтер					
№	ТАЖ	Дәрежесі және лауазымы		Электронды адресі		
1.	Сергазина А.О.	М.Ғ.К., доцент м.а.		a.o.sergazina@mail.ru		
2.	Серхожаева Т.Х.	ассистент		talshinserh@mail.ru		

8.	Тақырыптық жоспар					
Апт а/кү н	Тақырып атауы	Пәннің қысқаша мазмұны	Пәннің ОН	Сағат саны	Оқыту технологиясының формасы/әдістері	Бағалау әдістері/формалары
1	Дәрістер қарастырылмаған					
1	Тәжірибелік сабақ. Тақырыбы: Қазақстан Республикасында туберкулезге қарсы күресті ұйымдастыру. Туберкулездің алдын-алу әдістері. Контингенттерді диспансерлік бақылау. Ересектер мен балалардағы туберкулездің рентгендік диагностикасы.	Интеграцияланған туберкулезге қарсы стратегия. Туберкулез дамуының қауіп факторлары. Диспансерлердің жалпы медициналық мекемелермен, қоғамдық денсаулық сақтау мекемелерімен және мемлекеттік органдармен жұмысының түрлері мен әдістері. Туберкулез инфекциясы ошақтарының жіктелуі. Туберкулез инфекциясы ошақтарындағы эпидемияға қарсы	ОН1 ОН2 ОН3	4	Сабақ тақырыбын талқылау. Ұсынылған рентген-суреттерімен жұмыс жасау да.	Бағалау чек-парағы: – ауызша сұрауды бағалау, – тест тапсырмаларын орындау, – ситуациялық есептерді шешу. Рентген-суреттерін интерпрета

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің4беті

		жұмыс. Туберкулездің алдын-алу әдістері. Диспансерлік бақылау топтары контингенттері.Рентгенологиялық зерттеу әдістері, олардың туберкулезді диагностикалаудағы ақпараттылығы. Өкпе ауруларындағы негізгі радиологиялық синдромдар.				циялау чек-парағы да.
	ОБӨЖ/БӨЖ БӨЖ тапсырмасы: Эпидемияғақарсы іс-шаралар, оларды халықтың әртүрлі топтары арасында жүргізу ерекшеліктері. Контингенттерді диспансерлік бақылау.	Қарсыіндеттік іс-шаралар — жұқпалы аурулардың алдын алу және оларды жоюға бағытталған шаралар (вакцинация, науқастарды оқшаулау, дезинфекция). Ерекшеліктері: Балалар — ұжымдарда бақылау; Жұмыс істейтіндер — медициналық тексерулер және санитарлық бақылау; Қарттар мен созылмалы аурулары бар адамдар — тұрақты бақылау; Өлеуметтік жағынан қолайсыз топтар — ауруларды белсенді анықтау және медициналық көмектің қолжетімділігі. Диспансерлік бақылау — белгілі бір топтар денсаулығын (балалар, жүкті әйелдер, созылмалы аурулары барлар, инфекциялық аурулармен байланыста болғандар) тұрақты	ОН1 ОН2 ОН3 ОН4	1/6	Тақырыптық науқастарды кураттау Медициналық құжаттамамен жұмыс	Чек-парақтар: — Төсек жанында практикалық дағдыларды бағалау — Медициналық құжаттама ны жүргізу бойынша практикалық дағдыларды бағалау

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің5беті

		тексеріп отыру; бұл ауруларды ерте анықтауға және асқынулардың алдын алуға көмектеседі.				
2	Тәжірибелік сабақ. Тақырыбы: Халықаралық стандарттарды ескере отырып, туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеудің негізгі принциптері мен әдістері. Туберкулезге қарсы препараттар. Туберкулезді емдеу критерийлері. ТМБ дәріге төзімділігі	Сақталған сезімталдықпен және дәрілік тұрақтылықпен жүретін белсенді туберкулезді емдеудің қағидалары мен әдістері. Қарсытуберкулездік дәрілік заттардың жіктелуі. Сезімталдығы сақталған және дәріге тұрақты белсенді туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеудің нәтижелері. Туберкулезден айыққаннан кейін өкпеде қалатын қалдық өзгерістер. Қарсытуберкулездік препараттардың жанама әсерлері, олардың алдын алу және жою тәсілдері.	ОН1 ОН2 ОН5	4	Сабақ тақырыбын талқылау. Ұсынылған рентген-суреттерімен жұмыс жасау да.	Бағалау чек-парағы: – ауызша сұрауды бағалау, – тест тапсырмаларын орындау, – ситуациялық есептерді шешу. Рентген-суреттерін интерпретациялау чек-парағы да.

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің6беті

	ОБӨЖ/ БӨЖ БӨЖ тапсырмасы: Халықаралық стандарттарды ескере отырып, туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеудің негізгі принциптері мен әдістері	Халықаралық стандарттарды ескере отырып, туберкулезбен ауыратын науқастарды емдеудің негізгі принциптері мен әдістері. Туберкулезбен ауыратын науқастардың, емдеу схемасы.Туберкулезге қарсы препараттар. Дәріге тұрақты туберкулездің түрлері.	ОН1 ОН2 ОН4 ОН5	1/6	Тақырыптық науқастарды кураттау Медициналық құжаттамамен жұмыс RBL	Чек-парақтар: — Төсек жанында практикалық дағдыларды бағалау — Медициналық құжаттама ны жүргізу бойынша практикалық дағдыларды бағалау RBL чек-парағы – ғылыми мақалаларды талдау
3	Тәжірибелік сабақ. Тақырыбы: Біріншілік туберкулез. Диагностикасы, дифференциалды диагностикасы . Диссеминирленген туберкулез. Туберкулезды менингит . Клиникасы, диагностикасы, дифференциалды диагностикасы және емі.	Бастапқы туберкулездің патогенезі. Балалар мен жасөспірімдердегі туберкулездің интоксикациясы. Бастапқы туберкулез кешені. Кеуде ішілік лимфа түйіндерінің туберкулезі.Бастапқы туберкулездің патоморфологиясы. Туберкулездің бастапқы түрлерінің асқынуы. Диагностика, дифференциалды диагноз, ЖТД тактикасы.	ОН1 ОН2 ОН3	5	Сабақ тақырыбын талқылау. Ұсынылған рентген-суреттерімен жұмыс жасау да.	Бағалау чек-парағы: – ауызша сұрауды бағалау, – тест тапсырмаларын орындау, – ситуациялық есептерді шешу. Рентген-суреттерін интерпретациялау чек-парағы да.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		466беттің7беті

	ОБӨЖ/БӨЖ: БӨЖ тапсырмасы: Бастапқы туберкулез. Дифференциалды диагностикасы.. Диссеминерленген туберкулез. Дифференциалды диагностикасы..	Бастапқы туберкулез: Көбінесе балаларда, алғашқы жұқтырудан кейін кездеседі. Локалды процесс, кеуде ішіндегі лимфа түйіндерінің зақымдануы. Рентгенде — бастапқы комплекс (очаг + лимфа түйіндері). Диссеминденген туберкулез: Кез келген жаста, иммунитет төмендегенде пайда болады. Екі өкпеде бірнеше ошақтар, басқа мүшелердің зақымдануы мүмкін. Рентгенде — «электр үгіндісі» тәрізді кішкентай ошақтар. Негізгі айырмашылық: бастапқыда — локалдылық, диссеминденгенде — көп ошақты таралау	ОН1 ОН2 ОН3 ОН5	1/6	Тақырыптық науқастарды кураттау Медициналық құжаттамамен жұмыс RBL	Чек-парақтар: — Төсек жанында практикалық дағдыларды бағалау — Медициналық құжаттама ны жүргізу бойынша практикалық дағдыларды бағалау RBL чек-парағы – ғылыми мақалаларды талдау
4	Тәжірибелік сабақ. Тақырыбы: Ошақты, инфильтративті туберкулездің, казеозды пневмонияның және өкпе туберкулемасының клиникасы, дифференциалды диагностикасы және емі.	Туберкулез инфекциясының қайталама кезеңінің ерекшеліктері. Ошақты, инфильтративті туберкулез бен казеозды пневмонияның және туберкулеманың клиникалық рентгенологиялық формалары. Туберкулездің түрлері. Туберкулездің қайталама формаларының диагностикалық әдістері	ОН1 ОН2 ОН4	4	Сабақ тақырыбын талқылау. Ұсынылған рентген-суреттерімен жұмыс жасау да.	Бағалау чек-парағы: – ауызша сұрауды бағалау, – тест тапсырмаларын орындау, – ситуациялық есептерді шешу.

		және дифференциалды диагностикасы. Емдеу және нәтижелері.				Рентген-суреттерін интерпретациялау чек-парағы да.
	ОБӨЖ/БӨЖ: БӨЖ тапсырмасы: Ошақты, инфильтративті туберкулездің, казеозды пневмонияның және өкпе туберкулемасының рентгеносемиотикасы	Милиарлы, жедел, жеделдеу, созылмалы диссеминарленген туберкулез және әртүрлі этиологиялы диссеминацияның рентгенологиялық көрінісі.	ОН1 ОН2 ОН5	2/6	Тақырыптық науқастарды кураттау Медициналық құжаттамамен жұмыс Аралық бақылау-1 арналған тест тапсырмаларын шешу	Чек-парақтар: — Төсек жанында практикалық дағдыларды бағалау — Медициналық құжаттама ны жүргізу бойынша практикалық дағдыларды бағалау Тестілеу
5	Тәжірибелік сабақ. Тақырыбы: Өкпе туберкулезінің деструктивті түрлерінің клиникасы, диагностикасы, дифференциалды диагностикасы және емі. Тыныс алу жолдары туберкулезі кезіндегі қауыпты жағдайлары.	Кавернаның патогенезі. Кавернозды, фиброзды-кавернозды және циррозды өкпе туберкулезінің клиникалық көріністері, диагностикалық әдістері, дифференциалды диагностикасы, емі және нәтижелері. Өкпе туберкулезінің қауыпты жағдайларын анықтау. Өкпеден қан	ОН1 ОН2 ОН5	4	Сабақ тақырыбын талқылау Берілген рентген суреттерімен жұмыс	Чек-парақ бағалау: ауызша сұрақ-жауап, тест тапсырмаларын шешу, жағдайлық тапсырмаларды шешу Рентген суреттерін

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің9беті

	Олардың диагностикасы және жедел көмек.	кету, анықтау жолдары, қан кету көзі. Өкпеден қан кету кезіндегі науқасты жүргізу тактикасы. Спонтанды пневмоторакс, даму механизмдері, түрлері. Анықтау жолдары.Емі және нәтижелері.			Тәжірибелік дағдыларды жетілдіру	интерпретациялау чек-парағы Тәжірибелік дағдыларды меңгеру және ТДО кабинетіндегі симуляциялық жаттығулар арқылы оқыту чек-парағы
	ОБӨЖ/БӨЖ: БӨЖ тапсырмасы: Өкпе туберкулезінің деструктивті түрлерінің рентгеносемиотикасы. Тыныс алу органдарының туберкулезі кезіндегі өкпе-жүрек жеткіліксіздігі	Өкпе туберкулезінің деструктивті формаларының рентгеносемиотикасы Деструкция — инфильтраттардың ыдырауынан кейін өкпеде қуыстардың түзілуі. Рентгендік белгілері: Қуысы бар ыдыраған ошақтар, қабыну тіндерімен қоршалған. Бронхтардың обтурациясы, қуыстар қабырғаларының қалыңдауы. Сегменттік немесе доялық зақымданулар, көбінесе жоғарғы дояларда. Қуыс айналасында инфильтрациялық ошақтар болуы мүмкін, фиброз және өкпе тінінің деформациясы. Өкпе-жүрек жеткіліксіздігі туберкулезде:	ОН1 ОН2 ОН5	1/6	Презентациялар дайындау Тақырыптық науқастарды кураттау Медициналық құжаттамамен жұмыс	Презентацияны дайындау және қорғау чек-парағы Чек-парақтар: төсектік жанында практикалық дағдыларды бағалау Медициналық құжаттаманы жүргізу бойынша практикалық дағдыларды бағалау

OŃTÚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің10беті

		Ұзаққа созылған немесе кең таралған өкпе зақымдануында дамиды. Механизм: гипоксия → өкпе артериясындағы қысымның жоғарылауы → жүректің оң жақ бөлімдерінің шамадан тыс жүктелуі. Деструктивті туберкулез формаларында өкпе паренхимасының айқын жоғалуымен қатар жүруі мүмкін.				
6	Тәжірибелік сабақ. Тақырыбы: Өкпеден тыс туберкулез. Диагностикасы, клиникасы және ажырату диагностикасы.	Өкпеден тыс туберкулездің негізгі орналасуы туралы жалпы түсінік. Жеке өкпедентсорналасулардың жиілігі мен арақатынасы. Өкпедентсорналасулардың патогенезі. Қауіпқатер топтары. Туберкулезді плевриттің, шеткері және мезентериалды лимфа түйіндерінің, сүйек-буын, жән есепп-жыныс жүйелерінің туберкулезінің диагностикасы, клиникасы және ажырату диагностикасы.	ОН1 ОН2 ОН3	5	Сабақ тақырыбын талқылау. Ұсынылған рентген-суреттерімен жұмыс жасау да.	Бағалау чек-парағы: – ауызша сұрауды бағалау, – тест тапсырмаларын орындау, – ситуациялық есептерді шешу. Рентген-суреттерін интерпретациялау чек-парағы да.
	ОБӨЖ/БӨЖ: БӨЖ тапсырмасы: Өкпеден тыс туберкулездің рентгеносемиотикасы.	Рентгеносемиотика өкпе сыртындағы туберкулез. Өкпе сыртындағы туберкулез лимфа түйіндерін, сүйектерді, буындарды, бүйректерді, зәр шығару жолдарын және басқа мүшелерді зақымдайды. Рентгендік белгілері:	ОН1 ОН2	1/6	Презентациялар дайындау Тақырыптық науқастарды кураттау	Презентацияны дайындау және қорғау чек-парағы Чек-парақтар: төсектік жанында

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің11беті

		Лимфа түйіндері — ұлғаюы, кальцинаттардың болуы мүмкін; ыдырау кезінде контурлары анық болмауы мүмкін. Сүйектер мен буындар — деструкциялық ошақтар, остеопороз, буындардың деформациясы. Бүйректер мен зәр шығару жолдары — контурлардың деформациясы, кальцинаттар, өтпелердің тарылуы. Басқа мүшелер — инфильтрациялық ошақтар, кальцинаттар, ыдырау кезінде қуыстардың түзілуі. Негізгі идея: өкпе сыртындағы туберкулезде рентгенде мүшелердің зақымдану ошақтары анықталып, инфильтрация, деструкция немесе кальцинация белгілері көрінеді.			Медицинал ық құжаттамаме н жұмыс	практикал ық дағдылард ы бағалау Медицинал ық құжаттама ны жүргізу бойынша практикал ық дағдылард ы бағалау
7	Тәжірибелік сабақ. Тақырыбы: Тыныс алу органдарының туберкулезі басқа аурулармен, соның ішінде COVID-19-пен қосарлануы.	Емдік тактиканың ерекшеліктері. Басқа аурулармен бірге оның ішінде Covid – 19-бен қант диабеті, асқазан мен ұлтабардың ойық жарасы, өкпенің спецификалық емес аурулары, алкоголизм, ВИЧ-инфекциясы және ЖИТС нашақорлық үйлескен тыныс алу органдары	ОН1 ОН2	4	Сабақ тақырыбын талқылау. Ұсынылған рентген-суреттерімен жұмыс жасау да.	Бағалау чек-парағы: – ауызша сұрауды бағалау, – тест тапсырмаларын орындау, – ситуациял ық

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің12беті

		туберкулезінің патогенетикалық өзара байланысы. Диагностика әдістері. Ағымының, клиникалық көріністердің және емдеудің ерекшеліктері.				есептерді шешу. Рентген-суреттерін интерпретациялау чек-парағы да.
ОБӨЖ/БӨЖ: БӨЖ тапсырмасы: Туберкулез және Covid – 19	Инфекциялардың үйлесімі: COVID-19 және туберкулез бір уақытта өтуі мүмкін, бұл аурудың ауырлығын күшейтеді. Симптомдар: жөтел, еңтігу, дене қызуының көтерілуі, әлсіздік; үйлескен жағдайда — тыныс жетіспеушілігі айқын көрінеді. Диагностика: екі инфекцияны ескеру қажет; өкпенің рентген/КТ, COVID-19 үшін ПТР, туберкулезге тесттер. Тәуекелдер: туберкулездің өршуі, COVID-19-дың ауыр өтуі, әлсіз пациенттерде өлім қаупінің жоғарылауы. Емдеу және шаралар: кешенді терапия, оқшаулау талаптарын сақтау, вакцинация, өкпе жағдайын қатаң бақылау.	ОН1 ОН2	2/6	Тақырыптық науқастарды кураттау Медициналық құжаттамамен жұмыс RBL Аралық бақылауға арналған тест тапсырмаларын шешу	Чек-парақтар: — Төсек жанында практикалық дағдыларды бағалау — Медициналық құжаттама ны жүргізу бойынша практикалық дағдыларды бағалау RBL чек-парағы — ғылыми мақалаларды талдау Тесттілеу	
Аралық бақылау-2		ОН1 ОН2 ОН3 ОН4 ОН5				

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің13беті

	<i>Аралық аттестаттауды дайындау және өткізу: 9с.</i>	
9.	Оқыту және бағалау әдістері	
9.1	Дәріс	Дәрістер қарастырылмаған
9.2	Тәжірибелік сабақ	Ауызша сұрақ-жауап, жағдайлық тапсырмаларды шешу, берілген рентген суреттерімен жұмыс, тәжірибелік дағдыларды меңгеру және Тәжірибелік практикалық дағдылар кабинетіндегі симуляциялық жаттығулар арқылы оқыту, тестілеу.
9.3	ОБӨЖ/БӨЖ	Презентацияны дайындау, ОЦФ негізінде науқастарды кураптау, медициналық құжаттамамен жұмыс RBL – ғылыми мақалаларды талдау.
9.4	Аралық бақылау -1,2	Тестілеу

10.	Бағалау критерийлері				
10.1	Пәннің оқыту нәтижелерін бағалау критерийлері				
ОН №	Оқыту нәтижелерінің атауы	Қанағаттанарлықсыз	Қанағаттанарлық	Жақсы	Өте жақсы
ОН1	Туберкулездің қауіп факторлары мен эпидемиологиялық анамнезін ескере отырып, шағымдар мен анамнезді жинайды; өкпе туберкулезіне және өкпеден тыс туберкулез түрлеріне күдік болған пациенттерге физикальды тексеру жүргізеді; туберкулез инфекциясына тән клиникалық симптомдар мен синдромдарды талдайды; жетекші клиникалық синдромды анықтап, синдромға ұқсас аурулар шеңберін белгілейді; туберкулез және туберкулезге ұқсас жағдайлардың негізделген алдын ала	Анамнезді жинай алмайды, физикальды тексеруді дұрыс жүргізбейді. Клиникалық симптомдарды және синдромдарды талдай алмайды, жетекші синдромды анықтай алмайды. Алдын ала диагнозды дұрыс тұжырымдамайды.	Анамнезді жинау мен физикальды тексеруде қателіктер кездеседі немесе тәлімгердің көмегі қажет. Клиникалық симптомдарды және синдромдарды талдауы шектеулі, жетекші синдромды дәл анықтай алмайды. Алдын ала диагноз толық немесе нақты емес.	Анамнезді жинау және физикальды тексеру стандарттарға сәйкес жүргізіледі, бірақ кейбір аспектілері толық қамтылмаған болуы мүмкін. Клиникалық симптомдар мен синдромдарды талдай алады, жетекші синдромды анықтайды, бірақ кейде қосымша ауруларды толық қамту жетіспеуі мүмкін. Алдын ала диагноз	Туберкулездің қауіп факторлары мен эпидемиологиялық анамнезін толық және жүйелі түрде жинайды. Өкпе туберкулезі және өкпеден тыс түрлеріне күдік болған пациенттерге физикальды тексеруді дұрыс және толық жүргізеді. Клиникалық симптомдар мен синдромдар

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің14беті

	диагнозын қалыптастырады.			негізінен дұрыс тұжырымдалады.	ды терең талдап, жетекші синдромды дәл анықтайды, синдромға ұқсас аурулар шеңберін дұрыс белгілейді. Алдын ала диагнозды негізді және дәлелді түрде тұжырымдайды.
ОН2	Туберкулезге күдік болған жағдайда диагностикалық тексеру жоспарын құрып, оның нәтижелерін интерпретациялайды, дифференциалды диагностика жүргізеді және дәлелді медицина қағидаттарына негізделе отырып клиникалық диагнозды тұжырымдайды.	Туберкулезге күдік болған жағдайда диагностикалық тексеру жоспарын құра алмайды. Зерттеу нәтижелерін дұрыс интерпретацияламайды, дифференциалды диагностика жүргізбейді. Клиникалық диагнозды дәлелді медицина қағидаттарына сүйене отырып тұжырымдай алмайды.	Диагностикалық тексерудің жалпы жоспарын біледі, бірақ оны құруда және нәтижелерді интерпретациялауда қателіктер жібереді немесе жетекшінің көмегін қажет етеді. Дифференциалды диагностика шектеулі көлемде жүргізіледі. Клиникалық диагноз толық емес немесе жеткіліксіз негізделген.	Диагностикалық тексеру жоспарын стандарттарға сәйкес құрады, зерттеу нәтижелерін дұрыс интерпретациялайды. Дифференциалды диагностиканы жүргізеді, алайда кейбір диагноздарды негіздеуде толықтық жеткіліксіз болуы мүмкін. Клиникалық диагнозды негізінен дұрыс және дәлелді түрде тұжырымдайды.	Туберкулезге күдік болған жағдайда диагностикалық тексеру жоспарын клиникалық ұсынымдармен дәлелді медицина қағидаттарына толық сәйкес құрады. Зертханалық және аспаптық зерттеулердің нәтижелерін жан-жақты және дәл интерпретациялайды, туберкулезді басқа

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің15беті

					аурулардан айқын ажырата отырып, толық әрі негізделген дифференциалды диагностика жүргізеді. Клиникалық диагнозды логикалық, дәлелді және уақтылы тұжырымдайды.
ОНЗ	Туберкулезді емдеуді жоспарлайды және жүргізеді, клиникалық хаттамаларға сәйкес ем тиімділігін мониторингтеуді, емді түзетуді және пациентті бағыттауды (маршрутизацияны) жүзеге асырады.	Туберкулезді емдеуді клиникалық хаттамаларға сәйкес жоспарламайды және жүргізбейді. Ем тиімділігін мониторингтемейді, емді түзетпейді немесе қате түзетеді. Пациентті медициналық көмектің тиісті деңгейіне бағыттауды ұйымдастырмайды	Туберкулезді емдеудің негізгі қағидаттарын біледі, алайда емді жоспарлау мен жүргізуде қателіктер жібереді немесе тәлімгердің көмегін қажет етеді. Ем тиімділігін мониторингтеу жүйесіз жүргізіледі, емді түзету уақтылы емес. Пациентті бағыттау ішінара немесе кешіктіріліп орындалады.	Туберкулезді емдеуді қолданыстағы клиникалық хаттамаларға сәйкес жоспарлайды және жүргізеді. Ем тиімділігін мониторингтейді, бірақ деректерді талдауда немесе емді түзетуде ұсақ дәлсіздіктер болуы мүмкін. Пациентті бағыттауды жүзеге асырады, алайда ұйымдастыруда кейбір кемшіліктер кездеседі.	Туберкулезді емдеуді клиникалық хаттамалармен дәлелді медицина қағидаттарына толық сәйкес жоспарлайды және жүргізеді. Ем тиімділігін жүйелі түрде мониторингтемейді, клиникалық және зертханалық көрсеткіштерді дұрыс талдайды, асқынулармен жанама әсерлерді ескеріп, емді

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің16беті

					уақтылы және негізделген түрде түзетеді. Пациентті медициналық көмектің деңгейлері арасында тиімді бағыттауды (маршрутизацияны) дер кезінде және үйлесімді ұйымдастырады.
ОН4	Туберкулезбен және туберкулезге ұқсас аурулары бар пациенттерде дамитын жедел және өмірге қауіп төндіретін жағдайларда (қан түкіру, өкпеден қан кету, жедел тыныс жеткіліксіздігі, интоксикациялық синдром және т.б.), соның ішінде ресурстар шектеулі жағдайларда, шұғыл медициналық көмек көрсетеді; эпидемияға қарсы іс-шараларды қамтамасыз етеді және пациентті мамандандырылған фтизиатриялық мекемелерге уақтылы госпитализациялау мен бағыттауды ұйымдастырады.	Жедел және өмірге қауіп төндіретін жағдайларды уақтылы анықтай алмайды, шұғыл медициналық көмекті дұрыс көрсетпейді. Ресурстар шектеулі жағдайда клиникалық шешім қабылдай алмайды. Эпидемияға қарсы іс-шараларды қамтамасыз етпейді, пациентті мамандандырылған фтизиатриялық мекемелерге	Жедел жағдайларды анықтауда және шұғыл медициналық көмек көрсетуде жалпы түсінігі бар, алайда клиникалық әрекеттерінде қателіктер жібереді немесе тәлімгердің көмегін қажет етеді. Ресурстар шектеулі жағдайда сенімсіздік байқалады. Эпидемияға қарсы іс-шаралар мен госпитализацияны ұйымдастыру	Жедел және өмірге қауіп төндіретін жағдайларды анықтайды және негізгі шұғыл медициналық көмекті дұрыс көрсетеді. Ресурстар шектеулі жағдайда шешім қабылдауда аздаған кідірістер немесе дәлсіздіктер болуы мүмкін. Эпидемияға қарсы іс-шараларды жүргізеді және пациентті мамандандырылған мекемеге уақтылы	Туберкулезбен және туберкулезге ұқсас аурулары бар пациенттерде дамитын жедел және өмірге қауіп төндіретін жағдайларды (қан түкіру, өкпеден қан кету, жедел тыныс жеткіліксіздігі, интоксикациялық синдром және т.б.) дер кезінде және дұрыс анықтайды. Ресурстар шектеулі жағдайларда да клиникалық хаттамаларға

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің17беті

		уақтылы госпитализация лау мен бағыттауды ұйымдастырмайды.	ішінара немесе кешіктіріліп орындалады.	бағыттайды, бірақ ұйымдастырудан ұсақ кемшіліктер кездеседі.	сәйкес тиімді шұғыл медициналық көмек көрсетеді. Эпидемияға қарсы іс-шараларды толық көлемде ұйымдастырады, пациентті мамандандырылған фтизиатриялық мекемелерге уақтылы госпитализациялау мен бағыттауды нақты және үйлесімді жүзеге асырады.
ОН5	Туберкулезбен ауыратын пациенттермен, оның ішінде мүмкіндігі шектеулі адамдармен, тиімді және пациентке бағдарланған өзара әрекеттеседі; сенімді қарым-қатынас қалыптастырып, емге бейімділікті және салауатты өмір салтын ұстануға ынталандырады.	Пациенттермен, оның ішінде мүмкіндігі шектеулі адамдармен, тиімді қарым-қатынас орната алмайды. Пациентке бағдарланған тәсілді, этикалық және эмпатиялық қағидаттарды сақтамайды; сенімді қарым-қатынас қалыптастырмайды және емге бейімділік пен салауатты өмір салтын	Пациенттермен қарым-қатынаста жалпы этикалық нормаларды сақтайды, алайда пациентке бағдарланған тәсіл жеткіліксіз көрінеді. Сенімді қарым-қатынас ішінара қалыптасады, емге бейімділік пен салауатты өмір салтын ынталандыруда тұрақсыздық байқалады.	Пациенттермен, соның ішінде мүмкіндігі шектеулі адамдармен, негізінен пациентке бағдарланған қарым-қатынас жасайды. Сенімді қарым-қатынас орнатады, емге бейімділікті және салауатты өмір салтын қолдайды, бірақ мотивациялау тәсілдері жеткілікті	Туберкулезбен ауыратын пациенттермен, оның ішінде мүмкіндігі шектеулі адамдармен, тиімді және толықтай пациентке бағдарланған қарым-қатынас орнатады. Сенімді, этикалық және эмпатиялық өзара әрекеттесу арқылы

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің18беті

		ынталандырмайды.		деңгейде терең емес.	пациенттің қажеттіліктерін ескереді, емге жоғары бейімділікті қалыптастырады және салауатты өмір салтын ұстануға белсенді түрде ынталандырады.
ОН6	Туберкулездің алдын алу және ерте анықтау шараларын жүзеге асырады, инклюзивті денсаулық сақтау және медициналық көмекке тең қолжетімділік мәселелерін қамти отырып, санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізеді.	Туберкулездің алдын алу және ерте анықтау шараларын жүзеге асырмайды немесе талаптарға сай орындамайды. Инклюзивті денсаулық сақтау және медициналық көмекке тең қолжетімділік қағидаттарын елемейді. Санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізбейді немесе ақпаратты дұрыс жеткізе алмайды.	Туберкулездің алдын алу және ерте анықтау бойынша жалпы түсінігі бар, іс-шараларды орындауда жүйелілік жеткіліксіз. Инклюзивті денсаулық сақтау мен тең қолжетімділік қағидаттарын ішінара ғана қолданады. Санитарлық-ағарту жұмыстарына пассивті қатысады немесе мұғалімнің/тәлімгердің көмегін қажет етеді.	Туберкулездің алдын алу және ерте анықтау шараларын стандарттарға сәйкес орындайды; инклюзивті денсаулық сақтау және тең қолжетімділік қағидаттарын ескереді. Санитарлық-ағарту жұмыстарын жүргізеді, ақпаратты түсінікті жеткізеді, бірақ әдістері мен қамту ауқымы шектеулі болуы мүмкін.	Туберкулездің алдын алу және ерте анықтау шараларын толық әрі жүйелі түрде жүзеге асырады; қауіп топтарымен мақсатты жұмыс жүргізеді. Инклюзивті денсаулық сақтау қағидаттарына сақтай отырып, медициналық көмекке тең қолжетімділікті қамтамасыз етеді. Санитарлық-ағарту жұмыстарын әртүрлі аудиторияла

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің19беті

					рға бейімдеп, тиімді коммуникация әдістерін қолдана отырып, белсенді және нәтижелі жүргізеді.
ОН7	Туберкулезбен ауыратын пациенттердің медициналық (оның ішінде электрондық) құжаттамасын жүргізеді, цифрлық технологияларды қолданады; аналитикалық тәсілді пайдалана отырып, клиникалық талқылауларға және пәнаралық консилиумдарға қатысады	Медициналық (соның ішінде электрондық) құжаттаманы талаптарға сай жүргізбейді, цифрлық технологияларды қолданбайды немесе қателіктер жібереді. Клиникалық талқылаулар мен пәнаралық консилиумдарға қатыспайды немесе клиникалық жағдайды талдай алмайды, аналитикалық тәсілді қолданбайды.	Медициналық құжаттаманы жүргізу бойынша жалпы дағдылары бар, бірақ құжаттарды толтыруда қателіктер жібереді немесе бақылауды қажет етеді; цифрлық технологияларды шектеулі деңгейде қолданады. Клиникалық талқылаулар мен консилиумдарға пассивті қатысады, аналитикалық талдауы жеткіліксіз.	Пациенттердің медициналық (оның ішінде электрондық) құжаттамасын талаптарға сай жүргізеді, цифрлық технологияларды қолданады, кейбір ұсақ қателіктер болуы мүмкін. Клиникалық талқылаулар мен пәнаралық консилиумдарға қатысады, клиникалық жағдайды талдай алады, ұсыныстары жеткілікті деңгейде негізделген.	Туберкулезбен ауыратын пациенттердің медициналық құжаттамасын (қағаз және электрондық форматта) толық, дәл және уақтылы жүргізеді; электрондық денсаулық сақтау жүйелерін және цифрлық технологияларды еркін қолданады. Клиникалық деректерді терең талдап, аналитикалық тәсілді пайдалана отырып, клиникалық талқылаулар мен

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің20беті

					пәнаралық консилиумд арда белсенді қатысады, негізделген ұсыныстар береді.
ОН8	Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық шеңберінде әрекет етеді, нормативтік-құқықтық құжаттарды және медициналық көмектің әртүрлі деңгейлерінде фтизиатр дәрігерінің жұмыс қағидаттарын біледі; дәлелді медицинаны қолданады және командасының кәсіби дамуына қатысады.	Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық негіздерін, нормативтік-құқықтық құжаттарды және фтизиатр дәрігерінің жұмыс қағидаттарын білмейді немесе дұрыс қолданбайды. Дәлелді медицинаны пайдаланбайды, клиникалық шешімдерін негіздей алмайды. Командалық жұмысқа және кәсіби дамуға қатыспайды.	Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық шеңбері туралы жалпы түсінігі бар, нормативтік-құқықтық құжаттарды қолдануда қателіктер жібереді немесе мұғалімнің/тәлімгердің көмегін қажет етеді. Дәлелді медицинаны шектеулі деңгейде қолданады. Команданың кәсіби дамуына пассивті түрде қатысады.	Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық негізгі нормативтік-құқықтық құжаттарды және фтизиатр дәрігерінің жұмыс қағидаттарын біледі. Көп жағдайда дәлелді медицинаны қолданады, клиникалық шешімдерін негіздей алады. Командалық жұмысқа қатысады және кәсіби дамуға ұмтылады.	Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесінің құқықтық және ұйымдастырушылық шеңберін толық және терең біледі; фтизиатр дәрігерінің медициналық көмектің барлық деңгейлеріндегі жұмыс қағидаттарын, негізгі нормативтік-құқықтық құжаттарды еркін қолданады. Клиникалық шешім қабылдауда дәлелді медицинаны жүйелі түрде пайдаланады, ғылыми деректерді талдайды және

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің21беті

					негіздейді. Команданың кәсіби дамуына белсенді қатысады, тәжірибесім ен бөліседі, бастама көтереді.
--	--	--	--	--	---

10.2 Бағалау әдістері және критерийлері		
Тәжірибелік сабаққа арналған чек парағы		
Бақылау түрі	Бағалау	Бағалау критерийі
Сабақтың тақырыбын талқылау: ауызша сауалнама	Өте жақсы Бағалауға сәйкес келеді	Білім алушы бірде-бір қате не дәлсіздік жіберген жоқ. Оқытылатын пәннің теориялары, тұжырымдамалары мен бағыттарын терең меңгерген. Материалға дәлелді, сыни баға береді. Қатысты ғылым салаларындағы ғылыми жетістіктерді орынды әрі шебер қолданады. Тест тапсырмаларын 95–100% деңгейінде орындады.
	A (4,0; 95-100%);	
	A- (3,67; 90-94%)	Білім алушы жауапта мән-мағынаны бұзбайтын ұсақ дәлсіздіктер жіберсе. Пәннің негізгі теориялары мен тұжырымдамаларын түсінеді. Сын тұрғысынан талдау элементтерін келтіре алады. Басқа пәндердің материалдарын пайдаланады, бірақ әрдайым жүйелі емес. Тест тапсырмаларын 90–94% аралығында орындаған.
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%);	Білім алушы пәннің теориялары мен тұжырымдамаларын түсінетінін көрсетеді, жауап жалпы дұрыс ұсақ дәлсіздіктер бар. Мысалдарға сүйене отырып талдау жүргізе алады. Қосымша ақпарат көздерін пайдаланады бірақ әрдайым терең емес. Тест тапсырмаларын 85–89% аралығында орындаған.
	B (3,0; 80-84%)	Білім алушы материалды жалпы түсінеді. Жауапта жалпы мән-мағынаны бұзбайтын жеке қателіктер немесе жеңілдетулер бар. Материалды жүйелеу үшін оқытушы көмек көрсетуі қажет. Тест тапсырмаларын 80–84% аралығында орындаған.
	B- (2,67; 75-79%)	

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің22беті

	C+ (2,33; 70-74%)	Көрнекі қателіктерге жол беріледі, білім алушы оларды нақтылау сұрақтары арқылы жартылай түзете алады. Тақырып бойынша білім терең емес, бірақ негізгі ұғымдар меңгерілген. Материалды түсіну үшін оқытушының белсенді көмегі қажет. Тест тапсырмаларын 75–79% аралығында орындаған. Оғаш қателіктер жоқ, бірақ маңызды емес дәлсіздіктер немесе білім алушының өзі түзеткен маңызды қателіктері бар. Материалды жүйелеу тек оқытушының белсенді көмегі керек болуы мүмкін. Жауап тақырыптың мазмұнын жартылай көрсетеді. Тест тапсырмаларын 70–74% аралығында орындаған.
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%)	Білім алушы жауап беру кезінде қателіктер жіберсе және түбегейлі қателіктер жібермесе, тек мұғалім көрсеткен оқу әдебиеттерімен шектелсе, материалды жүйелеуде үлкен қиындықтарға тап болса қойылады. Тест тапсырмаларын 65-69 % орындайды.
	C- (1,67; 60-64%)	Білім алушы жауапта айқын қателіктер жіберсе және материалға беткей түсіндірме берсе. Тек оқулықтағы негізгі ұғымдар қолданылып, олардың арасындағы байланыстар түсініксіз болса. Материалды жүйелеу оқытушының белсенді көмегінсіз мүмкін емес. Тест тапсырмаларын 60–64% деңгейінде орындайды.
	D+ (1,0; 50-54%)	Жауап фрагментті, көптеген қателіктер мен жеңілдетулер бар. Материалдың тек жеке элементтері ғана қолданылып, оларды талдау мен жинақтау жүргізілмеген. Білім алушы теориялық мазмұнмен жұмыс істеуде айтарлықтай қиындықтарға тап болған. Тест тапсырмаларын 50–54% деңгейінде орындайды.
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%)	Егер білім алушы жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жіберсе, сабақ тақырыбы бойынша негізгі әдебиеттермен жұмыс жасамаса; пәннің ғылыми терминологиясын қолдана алмаса, өрескел стилистикалық және логикалық қателіктермен жауап берсе қойылады. Тест тапсырмаларын 25-49 % орындайды.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің23беті

	F (0; 0-24 %)	Жауап сабақ тақырыбына сәйкес келмейді, көптеген маңызды қателіктер бар. Тақырып бойынша білім мүлдем жоқ. Ғылыми терминология қолданылмайды және оқу материалының құрылымын түсіну байқалмайды. Тест тапсырмалары 0–24% деңгейінде орындалған немесе мүлде жоқ.
Жағдайлық тапсырмаларды шешуге арналған чек парағы		
Бақылау түрі	Бағалау	Бағалау критерийі
Жағдайлық тапсырмаларды шешу	Өте жақсы Бағалауға сәйкес келеді A (4,0; 95-100%);	Білім алушы клиникалық тұрғыдан терең дәлелденген тапсырманы шешеді. Негізгі және қосымша зерттеу әдістерін, дифференциалды диагностика мен диагнозды (этиологиясы мен патогенезін негіздеп) толық әрі жүйелі сипаттайды. Аурудың табиғатын терең түсінуден туындайтын тиімді емдеу жоспарын құрады. Аурудың болжамын дұрыс анықтайды. Көрнекті клиникалық ойлау қабілетіне ие, бастамашылдық танытады. Тест тапсырмаларын 95–100% деңгейінде орындаған.
	A- (3,67; 90-94%)	Тапсырма дұрыс және негізді шешілген, бірақ жалпы нәтижеге әсер етпейтін ұсақ жеңілдетулер немесе кемшіліктер болуы мүмкін. Зерттеу, диагностика және емдеу әдістері дұрыс сипатталған, алайда олардың кейбірі жеткіліксіз терең ашылған. Диагноз дұрыс қойылған, негіздеме ішінара толық емес болуы мүмкін. Емдеу жоспары негізінен рационалды, бірақ балама немесе қосымша шаралар көрсетілмеген. Клиникалық ойлау қалыптасқанын көрсетеді, бірақ әрдайым бастамашылдық танытпайды. Тест тапсырмаларын 90–94% деңгейінде орындаған.
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%);	Білім алушы негізгі және қосымша зерттеу әдістерін жеткілікті егжей-тегжейлі сипаттады. Негізгі ерекшеліктерді түсіне отырып, дифференциалды диагностика жүргізді. Диагноз анамнез және зерттеу мәліметтеріне негізделіп қойылған. Емдеу жоспары этиология мен патогенезге сүйеніп жасалған, алайда балама тәсілдер ескерілмеуі мүмкін. Болжам дұрыс анықталған. Жақсы клиникалық ойлау және логикалық жауап құрылымын көрсетеді. Жауап негізінен құрылымды, медициналық терминологияны пайдаланады. Тест тапсырмаларын 85–89% деңгейінде орындаған.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің24беті

	B (3,0; 80-84%)	Тапсырманы шешу негізінен дұрыс, бірақ кейбір жеңілдетулер бар. Зерттеу және диагностика әдістері көрсетілген, алайда бәрі де негізделмеген. Диагноз оқытушының түзетулерімен қойылған. Емдеу жоспары қолайлы, бірақ патогенезді толық көрсетпейді. Болжам болжамды сипатта, нақты негіздемесі жоқ. Клиникалық ойлау дамыған, бірақ өздігінен сирек көрініс табады. Тест тапсырмаларын 80–84% деңгейінде орындаған
	B- (2,67; 75-79%)	Негізгі зерттеу әдістері көрсетілген, бірақ жеткілікті егжей-тегжейлі емес. Диагноз қойылған, бірақ толықтырылып нақтылауды қажет етеді. Емдеу жоспары жалпы сипатта, патогенезбен әрдайым байланыспауы мүмкін. Болжам анық емес немесе мүлде жоқ. Клиникалық ойлау шектеулі, оқытушы көмегін қажет етеді. Жауап үзік-үзік немесе толық емес, кей жерлерде логика бұзылған. Тест тапсырмаларын 75–79% деңгейінде орындаған.
	C+ (2,33; 70-74%)	Зерттеу әдістері толық көрсетілмеген, кейбірі қате немесе тапсырмаға сәйкес емес. Дифференциалды диагностика шектеулі, нақты дәлелдемелер жоқ. Диагноз қателіктермен қойылған немесе негізсіз. Емдеу жоспары беткей сипатта, ауру механизмдерін көрсетпейді. Болжам нақты емес немесе мүлде берілмеген. Клиникалық ойлау әлсіз көрінеді, жауап айтарлықтай толықтыруды қажет етеді. Тест тапсырмаларын 70–74% деңгейінде орындаған.
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%)	Тек негізгі зерттеу әдістері сипатталған, қосымша әдістер жоқ. Дифференциалды диагностика ішінара дұрыс, бірақ дәлсіздіктер бар. Диагноз қойылған, бірақ негіздемесі беткей немесе толық емес. Емдеу жоспары оқытушының көмегімен ғана жасалған, этиология мен патогенезді толық түсінбеуге негізделген. Болжам жалпы сипатталған, нақты клиникалық негіздемесі жоқ. Клиникалық ойлау әлсіз дамыған, ойлауда логикалық қиындықтар байқалады. Тест тапсырмаларын 65–69% деңгейінде орындаған.
	C- (1,67; 60-64%)	Зерттеу әдістері тандап аталған, олардың кейбірі клиникалық жағдайға сәйкес келмейді. Дифференциалды диагностика үзік-үзік, қате немесе сенімсіз. Диагноз негізделмеген немесе ішінара қате. Емдеу жоспары беткей сипатта, тек оқытушының белсенді көмегімен жасалған.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің25беті

	Д+ (1,33; 55-59%)	Этиология мен патогенез туралы қолданылған мәліметтер дәлсіз немесе формальды. Болжам анық емес, клиникалық ойлау әлсіз қалыптасқан. Тест тапсырмаларын 60–64% деңгейінде орындаған.
		Тек бірнеше дұрыс зерттеу әдістері көрсетілген, таңдаудың логикасы түсіндірілмеген. Дифференциалды диагностика мен диагноз дұрыс емес немесе мүлде жоқ. Емдеу жоспары қате немесе толық емес, оқытушының тұрақты нұсқауын талап етеді. Этиология мен патогенезді қате немесе беткей түсіну байқалады. Болжам қалыптаспаған. Клиникалық ойлау іс жүзінде жоққа тән. Тест тапсырмаларын 55–59% деңгейінде орындаған.
		Зерттеу әдістері қателіктермен немесе тақырыпқа сай келмей аталған. Дифференциалды диагностика мен диагноз клиникалық жағдайға сәйкес емес. Емдеу жоспары қате немесе мүлде жоқ. Этиология мен патогенезді түсіну жоқ. Болжам анықталмаған. Жауап ретсіз, логикаға сай емес, клиникалық ойлау байқалмайды. Тест тапсырмаларын 50–54% деңгейінде орындаған.
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%)	Емдеу жоспары маңызды бұзушылықтарды қамтуы мүмкін, қолайсыз немесе зиянды препараттар енгізілген. Этиология мен патогенез туралы білім беткей, жауапты логикалық тұрғыда құруға мүмкіндік бермейді. Болжам қалыптаспаған немесе дұрыс емес. Клиникалық ойлау көрінбейді, жауаптың логикасы әлсіз немесе қарама-қайшы. Тест тапсырмаларын 25–49% деңгейінде орындаған.
	F (0; 0-24 %)	Тапсырманы шешуі өте қате немесе мүлде жоқ. Негізгі зерттеу әдістері дұрыс аталған жоқ, қосымша әдістер мүлде айтылмаған. Диагноз пен дифференциалды диагностика жоқ немесе толық қате. Болжанған диагнозға қарсы көрсетілген ем тағайындалған, бұл клиникалық жағдайды түсінбеуді көрсетеді. Этиология мен патогенез туралы білім жоқ. Болжам анықталмаған, клиникалық қорытындылар жасалмаған. Клиникалық ойлау мүлде жоқ, жауап ретсіз, медициналық логикадан ада. Тест тапсырмаларын 0–24% деңгейінде орындаған.

Рентген суреттерін интерпретациялау чек парағы

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің26беті

Бақылау түрі	Бағалау	Бағалау критерийі
Рентген суреттерін интерпретациялау парағы	Өте жақсы Бағалауға сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%);	Рентген сәулесінің сенімді қадамдық сипаттамасын көрсетеді (сапа, анатомия, патологиялық көлеңкелер). Туберкулездің түрлерін дұрыс жіктейді, динамикасын талдайды (емдеуге дейін/кейін). Проекцияны сенімді түрде анықтайды. Қосымша әдебиеттер мен клиникалық деректерді пайдаланады.
	A- (3,67; 90-94%)	Рентген суретін (сапасы, анатомиясы, патологиясы) сенімді сипаттайды, туберкулездің формаларын дұрыс жіктейді және динамикасын талдайды. Проекцияны дұрыс анықтайды, әдебиеттер мен клиникалық мәліметтерді аздаған қателіктермен қолданады.
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%);	Жүйелік сипаттаманы орындайды, бірақ терминологияда немесе жеке белгілерді түсіндіруде дәлсіздіктерге жол береді. Туберкулездің түрін анықтай алады, бірақ оны әрдайым клиникамен сенімді байланыстыра бермейді. Қателер жүйелік емес. Негізгі көздерді пайдаланады.
	B (3,0; 80-84%);	Жүйелі сипаттама жасайды, терминологияда немесе белгілерді түсіндіруде қателіктер бар. Туберкулёз формасын анықтайды, бірақ клиникалық байланыспен әрдайым сенімді түрде байланыстыра алмайды. Қателіктер сирек кездеседі. Негізгі дереккөздерді пайдаланады.
	B- (2,67; 75-79%)	Сипаттама жартылай жасалған, терминология мен түсіндіруде айтарлықтай қателіктер бар. Туберкулёз формасын анықтауда қиындықтар бар, клиникамен байланыс әлсіз байқалады. Шектеулі дереккөздерді қолданады.
	C+ (2,33; 70-74%)	Сипаттама үзік-үзік, терминология мен түсіндіруде өрескел қателіктер бар. Туберкулёз формасын қате немесе үстірт анықтайды, клиникамен байланыс жоқ. Дереккөздері жеткіліксіз.
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: C(2,0; 65-69%)	Толық сипаттау алгоритмі жоқ. Патологиялық өзгерістерді көрсетеді, бірақ оларға нақты баға бере алмайды. Мұғалімнің тұрақты қолдауы қажет. Терминдерді шатастырады, проекцияны ескермейді. Көбінесе талдаумен емес, есте сақтаумен шектеледі.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің27беті

	C-(1,67; 60-64%)	Сипаттаманың толық алгоритмін меңгермеген, патологияны көрсетеді, бірақ дәл бағалай алмайды. Оқытушының үнемі көмегі қажет. Терминдерді шатастырады, проекцияны елемейді. Көбінесе қайталайды, талдау жасамайды.
	D+ (1,33; 55-59%)	Сипаттаманың алгоритмін білмейді, патологияны бағаламайды. Терминдер мен проекцияларды жиі шатастырады. Жұмыс үстірт, талдау жоқ. Оқытушының тұрақты көмегі қажет.
	D-(1,0; 50-54%)	Алгоритмді меңгермеген, патологияны анықтамайды. Терминдер мен проекцияларды шатастырады, талдау жоқ. Жұмыс жүйесіз, оқытушының көмегі міндетті.
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%)	Рентген суретін сипаттай алмайды. Патологияны танымайды немесе норманы ауру ретінде сипаттайды. Ол кездейсоқ жұмыс істейді, кескінге бағдарланбайды, проекциялар мен анатомиялық құрылымдарды шатастырады. Ешқандай көздерді пайдаланбайды.
	F (0; 0-24%)	Рентген-суретті сипаттай алмайды, патологияны анықтамайды немесе норманы ауру ретінде қате түсіндіреді. Жұмысы жүйесіз, проекциялар мен анатомияны шатастырады. Дереккөздерді қолданбайды.

Тәжірибелік дағдыларды меңгеру және ТДО кабинетіндегі симуляциялық жаттығулар арқылы оқыту чек-парағы

Тәжірибелік практикалық дағдылар кабинетіндегі симуляциялық жаттығулар арқылы оқыту	Өте жақсы Бағалау сәйкес келеді: А (4,0; 95–100%)	Оқушы пациентті сұрау және қарау алгоритмдерін тамаша меңгерген. Анамнез жинау кезінде қойылатын сұрақтар нақты және маңызды. Пальпация, перкуссия, аускультация және жалпы қарау техникасын жоғары деңгейде орындайды. Күрделі манипуляцияларды сенімді және қателіксіз орындайды: • Плевра пункциясы • Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек • Диаскинтест Дайындық кезінде қосымша әдебиет пайдаланылған. Оқушы материалды өз бетінше жүйелеп, негізді қорытынды жасайды.
---	---	---

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің28беті

	A- (3,67; 90-94%)	Жалпы алгоритмдерді меңгереді, кейбір ұсақ қателіктерге жол береді, бірақ нәтижеға әсер етпейді. Анамнез жинау сұрақтары дұрыс қойылған, бірақ тереңдетілген сипаттама жоқ. Практикалық дағдылар дұрыс орындалады, бірақ кейде техникалық ұсақ қателіктер болуы мүмкін. Негізгі манипуляцияларды сенімді орындайды, бірақ кейде қателіктер жіберуі мүмкін: • Плевра пункциясы • Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек • Диаскинтест Қосымша әдебиеттің тек бір бөлігі пайдаланылған немесе беткі деңгейде қаралған. Материалды жүйелеу үшін аздап мұғалімнің қолдауы қажет.
	Жақсы Бағалау сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%);	Оқушы пациентті сұрау және қарау процесінде жақсы бағытталады. Негізгі емес қателіктерге немесе өзін өзі түзететін негізгі қателіктерге жол береді. Негізгі практикалық дағдыларды (пальпация, перкуссия, аускультация, жалпы қарау) дұрыс орындайды. Күрделі манипуляцияларды (Плевра пункциясы, • Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек • Диаскинтест) жалпы дұрыс орындайды, бірақ кейбір ұсақ қателіктер болуы мүмкін. Қосымша әдебиет пайдаланылған. Материалды жүйелеу мұғалім көмегімен мүмкін.
	B (3,0; 80-84%)	Негізгі сұрау және қарау элементтерінде бағдарланады, бірақ нақтылауды қажет етеді. Практикалық дағдыларды орындауда айтарлықтай қателіктер жіберуі мүмкін, бірақ әрекеттердің мәнін түсінеді. Күрделі манипуляциялар (Плевра пункциясы, • Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек • Диаскинтест) қателіктермен орындалады, бірақ түзетуден кейін нәтиже жақсарады.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің29беті

		Қосымша әдебиет тек ішінара пайдаланылған. Материалды жүйелеу мұғалімнің қолдауымен жүзеге асырылады.
	B- (2,67; 75-79%)	Сұрау және қарау процедурасын шектеулі түсінеді. Практикалық дағдыларды көрсету кезінде қателіктер қайталанады, тұрақты түзетуді қажет етеді. Күрделі манипуляциялар (Плевра пункциясы, Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек, Диаскинтест) ішінара немесе әдістемелік қателіктермен орындалады. Қосымша әдебиетті пайдаланбайды немесе формалды түрде қолданады. Материал жүйеленбеген, тұрақты мұғалім қолдауын қажет етеді.
	C+ (2,33; 70-74%)	Сұрау және қарау бойынша ішінара бағдарланады. Негізгі қателіктерге жол береді, бірақ кейде мұғалім көмегімен түзетеді. Практикалық дағдылар сенімсіз көрсетіледі және алгоритмнен ауытқиды. Күрделі манипуляциялар (Плевра пункциясы, • Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек • Диаскинтест) дәл емес немесе формалды түрде орындалады. Қосымша әдебиет әдетте пайдаланылмайды. Материалды жүйелеу тек мұғалімнің белсенді көмегімен мүмкін.
	Қанағаттанарлық Бағалау сәйкес келеді: C (2,0; 65–69%)	Оқушы пациенттерді сұрау және қарауда бағдарланады, бірақ қателіктер мен толық болмаушылықтар бар. Практикалық дағдыларды көрсету кезінде (пальпация, перкуссия, аускультация, жалпы қарау) негізгі қателіктерге жол береді, бірақ жалпы алгоритмді түсінеді. Күрделі манипуляцияларды орындау (Плевра пункциясы, • Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек • Диаскинтест) ішінара дұрыс, бірақ айтарлықтай ауытқулар бар.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің30беті

		Дайындық тек негізгі оқу әдебиетіне негізделген. Материалды жүйелеу қиын, оқушы тұрақты мұғалім қолдауын қажет етеді. Материалды тақырыпты түсінуге қолдануда аздап қиындықтар бар.
	C- (1,67; 60-64%)	Сұрау және қарау ішінара дұрыс жүргізіледі, жиі мұғалімнің нақтылау сұрақтары қажет. Практикалық дағдыларды көрсету кезінде көптеген қателіктер жіберіледі, оның ішінде негізгі қателіктер, олар әрдайым байқалмайды және түзетілмейді. Күрделі манипуляциялар (Плевра пункциясы, • Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек • Диаскинтест) толық емес немесе дұрыс емес орындалады. Тек міндетті әдебиет пайдаланылған, тереңдетілген дайындық жоқ. Оқушы материалды нашар жүйелеп, елеулі көмек қажет етеді. Тақырыпты және оның клиникалық маңызын түсінуде қиындықтар бар.
	D+ (1,0; 50-54%)	Оқушы пациентті сұрау және қарауда фрагментарлық білімін және әлсіз бағдарлануын көрсетеді. Практикалық дағдылар сенімсіз орындалады, жүйелі негізгі қателіктер бар. Күрделі манипуляциялар (Плевра пункциясы, • Өкпелік қан кету кезінде шұғыл көмек • Диаскинтест) дұрыс емес немесе толық орындалмаған. Дайындық тек негізгі көздермен шектелген, терең түсіндірме жоқ. Материалды жүйелеу жоқ. Материалды тақырыпты мазмұнды талдау үшін пайдалана алмайды.
	Қанағаттандырмайды Бағалау сәйкес келеді: FX (0,5; 25–49%)	Оқушы практикалық дағдыларды көрсете алмады немесе оларды алгоритмді елеулі бұзушылықтармен орындады. Сабақ барысында топтық жұмыста іс жүзінде қатыспады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің31беті

		Мұғалімнің сұрақтарына жауап бергенде ірі логикалық және фактілік қателіктерге жол береді. Арнайы медициналық терминологияны қолданбайды, тақырыпты жеткілікті түсінбейді.
	F (0; 0-24 %)	Практикалық дағдылардың толық болмауы: әрекеттерді орындамаған немесе тақырыпқа қатысы жоқ әрекеттерді орындаған. Топтық жұмыста қатыспады, сабақта белсенділік көрсетпеді. Мұғалімнің сұрақтарына жауаптары дұрыс емес, байланыссыз, кәсіби терминология мүлдем қолданылмаған. Зерттеліп жатқан тақырыпты тіпті минималды деңгейде де түсінгені көрсетілмеген.

БӨЖ-ге арналған чек парағы		
Бақылау түрі	Бағалау	Бағалау критерийі
Презентация тақырыбын қорғау және дайындау.	Өте жақсы Бағалауға сәйкес келеді: А (4,0; 95-100%);	Презентация өз бетінше орындалды, белгіленген мерзімде кемінде 3 әдеби дереккөз пайдаланылды, слайдтар мазмұнды және ресімделген, қорғау кезінде презентацияшы тақырып бойынша терең білім көрсетеді, талқылау кезінде сұрақтарға анық қиындықсыз немесе кішкене ойланып сенімсіздеу жауап береді. Плагиат дерегіне тексеру 95-100%.
	A- (3,67; 90-94%)	Презентацияны өзі уақытында орындады. Үштен кем емес дереккөздер қолданылды. Слайдтар мазмұнды, бірақ кейбір кішігірім безендіру кемшіліктері бар. Қорғау кезінде жақсы білім көрсетеді, жауап беру кезінде аздап сенімсіздік болуы мүмкін. Қателер жоқ немесе өте аз. Мәтіннің түпнұсқалығы — 90–94%.
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%);	Презентацияны өзі уақытында орындады, кем дегенде 3 әдеби дереккөз қолданылды. Слайдтар мазмұнды, кейде қысқа әрі нұсқа болмауы мүмкін. Қорғау кезінде тақырыпты жақсы біледі, сұрақтарға жауап бергенде қателіктер жіберуі мүмкін, бірақ оларды өздігінен түзетеді. Плагиатқа тексеру нәтижесі — 70–89%.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің32беті

	B (3,0; 80-84%);	Презентацияны өзі уақытында орындады. Үштен кем емес дереккөз пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды, бірақ мәтінмен тым ауырлатылған немесе нашар құрылымдалған болуы мүмкін. Қорғау кезінде тақырыпты жалпы түсінеді, жауап беру қиындықтары кездеседі, қателер жіберіп, оларды әрдайым өздігінен түзетпейді. Мәтіннің түпнұсқалығы — 70–84%.
	B- (2,67; 75-79%)	Презентацияны өзі орындаған, бірақ мүмкін аздап кешігіп тапсырған. Қолданылған дереккөздер саны 3-тен аз немесе кейбірі сенімсіз. Слайдтар мазмұнды, бірақ әлсіз безендірілген. Қорғау кезінде тақырыпты беткей біледі, қателіктер жібереді және жауап беруде қиындыққа тап болады. Плагиатқа тексеру — 75–79%.
	C+ (2,33; 70-74%)	Презентация кешігіп тапсырылған немесе өзіндік орындағанына күмән бар. 3-тен аз дереккөз қолданылған. Слайдтар жартылай тақырыпқа сәйкес, мазмұны мен безендірілуінде айтарлықтай кемшіліктер бар. Қорғау кезінде тақырыпты әлсіз түсінеді, елеулі қателіктер жібереді. Плагиатқа тексеру — 70–74%.
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: C(2,0; 65-69%)	Презентацияны өзі белгіленген мерзімде орындаған, кемінде 3 әдеби дереккөз қолданылған. Слайдтар мазмұнсыз болуы мүмкін. Қорғау кезінде автор маңызды қателіктер жіберуі немесе өз материалы бойынша бағдарсыз болуы ықтимал. Плагиатқа тексеру — 50–69%.
	C-(1,67; 60-64%)	Презентация кешігіп тапсырылған немесе өзіндік орындауына күмән бар. 3-тен аз әдеби дереккөз қолданылған. Слайдтар мазмұнсыз немесе тақырыпты нашар көрсетеді. Қорғау кезінде автор материалды түсінбейді, үлкен қателіктер жіберіп, оларды түзете алмайды. Плагиатқа тексеру — 60–64%.
	D+ (1,33; 55-59%)	Презентация кешігіп тапсырылған, өзіндік орындауына күмән бар. 3-тен аз дереккөз қолданылған немесе сілтемелер жоқ. Слайдтар формалды, тақырыпты дерлік ашпайды. Қорғау кезінде автор материалды нашар түсініп, сұрақтардың көбіне жауап бере алмайды. Плагиатқа тексеру — 55–59%
	D-(1,0; 50-54%)	Презентация кешігіп тапсырылған, өзіндік орындауына ірі күмәндер бар. Дереккөздер

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің33беті

		көрсетілмеген немесе талаптарға сай емес. Слайдтар тақырыппен әлсіз байланысты, айтарлықтай қателері бар. Қорғау кезінде автор материалды түсінбейді, сұрақтарға жауап бере алмайды. Плагиатқа тексеру — 50–54%.
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%)	Осы жұмыстың санағы үшін. Презентацияны қорғаған кезде мәтін дұрыс оқылмайды. Білім алушы өз материалында жеткілікті бағдарланбайды. Плагиат дерегіне тексеру 0-49%.
	F (0; 0-24%)	Жұмыс бұзушылықтармен орындалған, толық қайта өңдеуді талап етеді. Қорғау кезінде мәтінді көп қателіктермен оқиды, материалды түсінбейді. Плагиатқа тексеру — 0–24%.

Науқас төсек жанындағы тәжірибелік дағдыларды бағалау чек-листі

Бақылау түрі	Бағалау	Бағалау критерийі
Науқас төсек жанындағы тәжірибелік дағдыларды бағалау	Өте жақсы Бағалауға сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%);	Барлық тағайындалған науқастарды белсенді қадағалады, олардың жағдайын жүйелі түрде бақылап, өзгерістерді тіркеп, уақытылы жетекшіге хабарлады.
	A- (3,67; 90-94%)	Тағайындалған науқастарды белсенді қадағалады, бірақ кейбір бақылауларда кішігірім қателіктер немесе кешігулер болды. Науқастың жағдайын бақылау негізінен дұрыс жүргізіледі, кейде оқытушының түзетуі немесе нақтылауы қажет болады. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау уақытылы жүзеге асады, бірақ аздаған кешігулер мүмкін. Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция адекватты, бірақ кейде оқытушының түзетуі қажет болуы мүмкін.
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%);	Тағайындалған науқастарды негізінен белсенді қадағалады, бірақ кейде жағдайды тіркеуде аздаған кемшіліктер болды. Науқастың жағдайын бақылау негізінен дұрыс жүргізіледі, минималды түзетулер қажет болуы мүмкін. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау уақытылы жүзеге асады, аздаған кешігулер мүмкін.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің34беті

	B (3,0; 80-84%);	Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция адекватты, кейде оқытушының шағын түзетулері қажет болуы мүмкін.
	B- (2,67; 75-79%)	Тағайындалған науқастарды қадағалады, бірақ жағдайды бақылауда кейде үзілістер болды. Науқастың жағдайын бақылау ішінара дұрыс жүргізіледі, оқытушының кейде нақтылауы қажет. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау аздаған кешігулермен жүзеге асады. Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция ішінара адекватты, оқытушының көмегі қажет.
	C+ (2,33; 70-74%)	Науқастарды бөлшектеп қадағалады, жағдайды бақылау толық емес. Науқастың жағдайын бақылау жиі оқытушының араласуын қажет етеді. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау уақытылы емес немесе ішінара жүзеге асады. Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция әрдайым адекватты емес, тұрақты оқытушы қолдауы қажет.
		Науқастарды шектеулі түрде қадағалады, науқастың жағдайын бақылау ішінара және толық емес. Науқастың жағдайын бақылау жиі қателіктермен жүргізіледі, тұрақты түрде оқытушының араласуын қажет етеді. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау кешігіп немесе ішінара жүзеге асады. Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция формальды, әрекеттердің адекваттылығы тек оқытушының көмегімен қамтамасыз етіледі. Қосымша әдебиеттерді қолдану минималды немесе мүлдем жоқ. Білімді жүйелеу жоқ немесе формальды түрде жүзеге асырылған.

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің35беті

	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: C(2,0; 65-69%)	Тағайындалған науқастарды негізінен белсенді қадағалады, бірақ жағдайды тіркеуде кейбір кемшіліктер болды. Науқастың жағдайын бақылау негізінен дұрыс, минималды түзетулер қажет болуы мүмкін. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау уақытылы жүзеге асады, аздаған кешігулер мүмкін. Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция адекватты, кейде оқытушының шағын түзетулері қажет болуы мүмкін.
	C-(1,67; 60-64%)	Науқастарды бөлшектеп қадағалады, науқастың жағдайын бақылау ішінара дұрыс, тұрақты түрде оқытушының көмегі қажет. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау ішінара жүзеге асады, кешігулер мүмкін. Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция ішінара адекватты, оқытушының түзетуі қажет.
	D+ (1,33; 55-59%)	Науқастарды өте шектеулі түрде қадағалады, жағдайды бақылау формальды немесе толық емес. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау кешігіп немесе ішінара жүзеге асады. Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция уақытылы емес, тұрақты түрде оқытушының көмегі қажет.
	D-(1,0; 50-54%)	Науқастарды іс жүзінде қадағалаған жоқ, жағдайды бақылау жоқ. Науқастың жағдайы туралы жетекшіге хабарлау жоқ немесе дұрыс емес. Науқастың жағдайындағы өзгерістерге реакция жоқ немесе дұрыс емес.
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%)	Практикалық дағдылар көрсетілмеген немесе алгоритмді айтарлықтай бұзумен орындалған. Топтық жұмысқа қатыспаған, белсенділік жоқ. Оқытушының сұрақтарына жауаптарда айқын логикалық және фактілік қателіктер бар. Медициналық терминология қолданылмайды, тақырыпты жеткілікті деңгейде түсінбейді.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің36беті

	F (0; 0-24%)	Құжаттама дұрыс толтырылмаған немесе мүлде жоқ.
		Практикалық дағдылар толық жоқ: әрекеттер орындалмаған немесе тақырыпқа қатысы жоқ. Топтық жұмысқа қатыспаған, белсенділік көрсетпеген. Оқытушының сұрақтарына жауаптар жоқ немесе мүлдем қате, байланыссыз. Медициналық терминология қолданылмайды, оқып отырған тақырыпты түсіну көрсетілмеген. Құжаттама толтырылмаған немесе мүлде жоқ. Білімді практикада қолдана алмайды.

Медициналық құжаттаманы жүргізу бойынша практикалық дағдыларды бағалау чек-парағы

Бақылау түрі	Бағалау	Бағалау критерийі
Медициналық құжаттаманы жүргізу бойынша практикалық дағдыларды бағалау	Өте жақсы Бағалауға сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%);	Медициналық құжаттаманы сауатты толтырған. Қабылдау кезінде бұйрықтар мен клиникалық хаттамалар туралы білімді дұрыс пайдаланды. Күнделіктерді уақтылы және дұрыс толтырып, дер кезінде тексеріп, басшымен қол қояды.
	A- (3,67; 90-94%)	Медициналық құжаттаманы дұрыс толтырды. Бұйрықтар мен протоколдар туралы білімін аздап қателіктермен қолданды. Күнделік жазбаларын уақтылы толтырып, қол қойды, мүмкін аздап кешігіп.
	Жақсы Бағалауға сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%);	Медициналық құжаттаманы сауатты толтырған. Қабылдау кезінде бұйрықтар мен клиникалық хаттамалар туралы білімді дұрыс пайдаланды. Күнделіктерді уақтылы және дұрыс толтырып, уақытында тексеріп, басшымен қол қойды. Принципсіз қателерді өзін түзеттім.
	B (3,0; 80-84%);	Құжаттаманы қателіктермен толтырды. Бұйрықтар мен протоколдарды дәл емес түрде қолданды. Күнделік жазбаларын аздап кешігіп толтырып, қол қойды. Қателіктерді жетекшінің көмегімен түзетті.

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің37беті

	B- (2,67; 75-79%)	Қатысуы жартылай болды, құжаттама қателіктермен толтырылды. Бұйрықтар мен протоколдар бойынша білімін айтарлықтай дәлсіз қолданды. Күнделік жазбаларын кешігіп толтырды, қателіктерді жетекшінің көмегімен түзетті.
	C+ (2,33; 70-74%)	Қатысуы әлсіз, құжаттама нашар толтырылды, көп қателіктер бар. Бұйрықтар мен протоколдарды дұрыс қолданбады. Күнделік жазбаларын кешігіп толтырды, қателіктерді әрдайым түзетпеді.
	Қанағаттанарлық Бағалауға сәйкес келеді: C(2,0; 65-69%)	Қабылдау кезінде медициналық құжаттаманы дұрыс толтырмаған және дұрыс пайдаланбаған бұйрықтар мен клиникалық хаттамалар. Күнделіктерді уақтылы және қателермен толтырды, тек менеджермен тексергенде, оның көмегімен қателерді түзетіп, күнделікке қол қойды.
	C-(1,67; 60-64%)	Құжаттама сауатты толтырылмаған. Бұйрықтар мен протоколдарды пайдаланбаған немесе дұрыс қолданбаған. Күнделік жазбаларын үлкен қателіктермен және кешігіп толтырған, түзетулерді тек жетекшінің елеулі көмегімен жасаған.
	D+ (1,33; 55-59%)	Құжаттама нашар толтырылды немесе мүлдем жоқ. Бұйрықтар мен протоколдарды қолданбаған. Күнделік жазбаларын толтырмаған немесе қате толтырған, түзетулер жоқ немесе өте аз.
	D-(1,0; 50-54%)	Құжаттама жоқ немесе қателіктермен толтырылды. Бұйрықтар мен хаттамаларды пайдаланбаған. Күнделік жазбаларын толтырмаған немесе қате толтырған, түзетулер жоқ
	Қанағаттанарлықсыз Бағалауға сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%)	Медициналық құжаттарды толтыра алмау/қалаусыздық. Клиникалық хаттамалар мен бұйрықтарды білмеу. Күнделіктерді уақтылы және дұрыс толтырмау, күнделікке қол қойылмайды.
	F (0; 0-24%)	Медициналық құжаттама толтырылмаған немесе дұрыс толтырылмаған. Клиникалық протоколдар мен бұйрықтарды білмейді. Күнделік жазбаларын толтырмаған, дұрыс толтырмаған немесе қол қоймаған.

Бағалау критерийлері RBL – ғылыми мақала талдауға арналған чек парағы

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің38беті

Бағалау критерийі/пайызбен баға	Қанағаттанарлық ыз/0-49%	Қанағаттанарлық/ 50-69%	Жақсы/70-89%	Өте жақсы/90-100%
Мақаланың құрылымы	1) ғылыми мақаланың құрылымдық бөліктерін атамайды	1) тізімдеу кезінде ғылыми мақаланың құрылымдық ретін сақтамайды, құрамдас бөліктерді өткізіп жібереді	1) Ғылыми мақаланың құрылымдық бөліктерін көрсетеді, бірақ құрылым тәртібін бұзады	1) Тізімдеу кезінде ғылыми мақала құрылымының ретін сақтайды АтауыАвторлар баспасы Түйіндеме Жалпы бөлім (кіріспе, мақсат, материалдар мен әдістер, нәтижелер және талқылау) қорытындылар Әдебиеттер тізімі
Ғылыми мақаланың мазмұнын талдау	1) Проблеманың өзектілігін түсінбейді, мақаланың мазмұнын талқылай алмайды	1) Мәселенің өзектілігін түсінеді 2) Жұмыстың мақсатын, жұмыста қолданылған материалдар мен әдістерді атап өтеді 3) ғылыми мақаланың мазмұнын түсінеді 4) Осы мақаладағы қорытындыларды, пайдаланылған	1) Мәселенің өзектілігін болжайды 2) Жұмыстың мақсатын, жұмыста қолданылатын материалдар мен әдістерді түсіндіреді 3) ғылыми мақаланың мазмұнын белгілейді 4) Қорытындыларды негіздейді 5) Осы мақаладағы	1) Проблеманың өзектілігін өз бегінше негіздейді және дәлелдейді 2) Жұмыстың мақсатын, жұмыста қолданылатын материалдар мен әдістерді түсіндіреді 3) Ғылыми мақаланың мағыналық мазмұнын

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің39беті

		әдебиеттер тізімін береді	таңдалған әдебиеттер тізімін негіздейді	еркін жеткізеді 4) Аргументтер мен қорытындыларды дәлелдейді 5) Әдебиетті пайдалану дағдысы бар және осы мақаладағы таңдалған әдебиеттер тізімін негіздейді
Қосымша сұрақтарға жауап (пәнге арналған мақала тақырыбы бойынша)	1) Тақырып бойынша тәжірибелік сабақта қойылған сұрақтарға жауап бермейді: Диссеминарленген туберкулездың анықтамасы? Диссеминарленген туберкулездың түрлері? Миллиарлы туберкулездың түрлері? Диссеминарленген туберкулездың рентгенсемиотикасы? Диссеминарленген туберкулездің асқынулары? Диссеминарленген туберкулез кезіндегі өлім себептері?	1) Тақырып бойынша тәжірибелік сабақта алған білімдерін жауап беру барысында толық емес қолданады Диссеминарленген туберкулездың анықтамасын толық атамады Диссеминарленген туберкулездың түрлерін толық атамады, Миллиарлы туберкулездың түрлерін толық атамады, Диссеминарленген туберкулездың рентгенсемиотикасын толық жауап бермеді, Диссеминарленген туберкулездегі асқынуын толық атамады	1) Тақырып бойынша практикалық сабақта алған білімдерін жауап беру барысында қолданады: Диссеминарленген туберкулездың анықтамасы Диссеминарленген туберкулездың түрлері, Миллиарлы туберкулездың түрлері, Диссеминарленген туберкулездың рентгенсемиотикасы, Диссеминарленген туберкулездегі асқынуы	1) Жауап беру барысында тақырып бойынша алған білімдерін тәжірибелік сабақта толық қолданады: Диссеминарленген туберкулездың анықтамасы Диссеминарленген туберкулездың түрлері, Миллиарлы туберкулездың түрлері, Диссеминарленген туберкулездың рентгенсемиотикасы, Диссеминарленген

OÑTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің40беті

		Диссеминарленген туберкулез кезіндегі өлім себептерін толық атамады	Диссеминарленген туберкулездегі өлім себептері	туберкулездегі асқынуы Диссеминарленген туберкулездегі өлім себептері
--	--	---	--	--

Білімді бағалаудың көпбалдық жүйесі

Тестілеу чек прағы			
Әріптік жүйемен бағалау	Баллдардың сандық эквиваленті	Пайыздық мазмұны	Дәстүрлік жүйе бойынша бағалау
A	4,0	95-100	Өте жақсы
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Жақсы
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Қанағаттанарлық
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Қанағаттанарлықсыз
F	0	0-24	

11. Оқу ресурстары

Электрондық ресурстар, оның ішінде мәліметтер қоры, анимациялық симуляторлар, кәсіби блогтар, веб-сайттар, басқа электрондық анықтамалық материалдар (мысалы: видео, аудио, дайджесттер)	Электронная библиотека ЮКМА - https://e-lib.skma.edu.kz/genres Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – http://rmebrk.kz/ Цифровая библиотека «Акнурпресс» - 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/
Электрондық оқулықтар	Перельман , М. И. Фтизиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / М. И. Перельман , И. В. Богадельникова. - 4-бас. өңд. және толық. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 448 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің41беті

	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://elib.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. Исакова. – 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 0. 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 1. 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 2. Кошечкин, В. А. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : учебное пособие / В. А. Кошечкин, В. Н. Зимина, В. И. Ширманов. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2014. — 316 с. — ISBN 978-5-209-05543-3. https://www.iprbookshop.ru/22223.html 3. 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). —
--	---

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің42беті

	Режим доступа: для авторизир. пользователей https://www.iprbookshop.ru/6234.html
Әдебиет	Негізгі: 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. 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/ц Перевод заглавия: Руководство по борьбе с туберкулезом 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. 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). Перельман, М. И. Фтизиатрия : жоғарғы мед. оқу орындарының студенттеріне арналған оқулық / М. И. Перельман, В. А. Корякин ; ауд. Т. Ә. Момынов. - Алматы : Эверо, 2014. - 460 бет. с. 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 Перельман, М. И. Фтизиатрия: учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова ; М-во образования и 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 Қосымша: Бекембаева, Г. С. Ересектер мен балалар туберкулезінің дифференциалды диагностикасы мен емі : оқу құралы / Г. С. Бекембаева, А. А. Жандарқұлов. - Қарағанды : АҚНҰР, 2016. - 184 б Фтизиатрия. Национальные клинические рекомендации : рекомендация / под ред. П. К. Яблонского. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. -240 с Общая врачебная практика. В 2 т. Т.2. : национальное руководство / ред. И. Н. Денисов. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 888 с.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің43беті

	Интегрированный контроль туберкулеза / Integrated tuberculosis control : руководство. - Алматы : [б. и.], 2016. - 254 с. 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 Зими́на, В. Н. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : руководство / В. Н. Зими́на, В. А. Кошечкин, А. В. Кравченко. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. – 224 Серхожаева Т.Х., Сейтова А.А., Сергазина А.О., Касаева Л.Т.Балалар туберкулезі. туберкулезді менингит және оның ажырату диагностикасы. Оқу-әдістемелік құрал. 2025ж. 36 бет.
12.	Пән саясаты
Білім алушыларға қойылатын талаптар: сабаққа қатысуы, тәртібі, бағалау саясаты, айыппұлдар, ынталандыру шаралары және т.б.	
Білім алушыларға қойылатын талаптар	Айыппұл және көтермелеу шаралары
Білім алушылардың білімін қорытынды бақылау	Егер білім алушы емтиханда белгіленген талаптарды сақтамаса: шпаргалкаларды, мобильді және басқа құрылғыларды пайдаланса, тәртіптік бұзушылықтарға жол берсе, өз әрекеттерімен басқа білім алушыларға кедергі келтірсе, КТБО және ОР өкілдері оны аудиториядан шығаруға құқылы. Бұл жағдайда емтихан рәсімін бұзу туралы акт жасалады, емтихан нәтижелері жойылады, мәлімдемеге "F", "0" қойылады. Қайта тапсыруға жол берілмейді. Білім алушы осы оқу пәніне/модульге ақылы негізде қайта жазылады, оқу сабақтарының барлық түрлеріне қатысады, бағдарламаға сәйкес оқу жұмысының барлық түрлерін орындайды және қорытынды бақылауды қайта тапсырады.
Себепсіз себептермен сабақтарды өткізіп жіберуге жол берілмейді.	Дәлелсіз себептермен өткізіп алған сабақтар өтелмейді. Электрондық журналда дәлелсіз себеппен сабақты өткізіп алған немесе өтемеген Білім алушыларға "0" белгісінің жанындағы ұяшықта сабақтардың фронтальдық кестесіне академиялық кезеңнің соңғы аптасында/циклдік оқыту кезінде емтихан басталғанға дейін 2 күн бұрын бағасы қойылады.
Өткізіп алған сабақтарды дәлелді себептермен уақтылы өтеу	Себепті жағдайлармен өткізіп алған сабақтар растайтын құжатты ұсынған кезде (науқастануы, отбасы жағдайы немесе өзге де объективті себептер бойынша) пысықталады Білім алушы деканатқа анықтаманы алған сәттен бастап 5 жұмыс күнінен кешіктірмей ұсынуға міндетті. Растайтын құжаттар болмаған кезде немесе олар деканатқа оқуға шыққаннан кейін 5 жұмыс күнінен кешіктірмей ұсынылған кезде себеп дәлелсіз болып есептеледі. Білім алушы деканның атына өтініш береді және деканатта алған сәттен бастап 30 күн ішінде жарамды тапсыру мерзімін көрсете отырып, жұмыс парағын алады. Дәлелді себептермен сабақты өткізіп алған білім алушыларға электрондық журналдағы "0" белгісінің жанындағы

ОҢТҮСТІК-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы			70/11
Силлабус			46беттің44беті

	ұяшықта сабақты өтеу нәтижесінде алынған баға қойылады. Бұл ретте "0" белгісі автоматты түрде жойылады. Деканның өкімі бойынша сабақтарды өткізіп алған білім алушыларға "0" белгісі қойылмайды, үлгерімнің орташа бағасы қойылады, алған нәтижесіне қарай сабақ өтеледі. Бұл ретте "0" белгісі автоматты түрде жойылады. Деканының өкімі бойынша сабақты өткізіп алған білім алушыларға "0" белгісі қойылмайды, үлгерімнің орташа бағасы қойылады, аралық бақылау өтеледі.
Білім алушылардың түрі талапқа сәйкес болуы қажет. (халат, қалпақ, ауыстырылатын аяқ киім және т.б.).	Сәйкес келмеген жағдайда білім алушыб сабаққа жіберілмейді, оқу журналына журналына "0" қойылады.
Білім алушылардың медициналық санитарлық кітапшасының болуы.	Санитарлық кітапшасыз білім алушыб клиника бөлімшесіне жіберілмейді, оқу журналына "0" қойылады.
ОБӨЖ	БӨЖ бағасы ОБӨЖ сабақтарында кестеге сәйкес электрондық журналға қойылады
БӨЖ бойынша тапсырмаларды уақтылы орындау.	БӨЖ бағасы ОБӨЖ сабақтарында айыппұл балдарын ескере отырып БӨЖ бағаларынан алынып оқу үлгерім журналына және электрондық журналға кестеге сәйкес қойылады.
Білім алушы оқытушыларға және өзінің курстастарына құрметпен қарауы керек.	Білім алушылардың мінез-құлқы құрметтелмеген жағдайда, кафедра жиналысында білім алушылардың осы мінез-құлқы талқыланады, бұл туралы деканатқа және ата-аналарға хабарланады.
Білім алушылардың кафедра мүлкіне ұқыпты қарауы	Кафедра мүлкін жойған кезде білім алушы мүлікті өз тарапынан қалпына келтіреді.
Аралық бақылау	- Білім алушыларға аралық бақылау өткізіледі: - Аралық бақылау сабақ кестесі бойынша теориялық оқытудың 5/10 күндерінде бір академиялық кезең ішінде кемінде екі рет. - Сабақтардың блоктық кестесі бойынша теориялық оқытудың ұзақтығына байланысты бір цикл ішінде кемінде екі рет. - ОБӨЖ сабағын қоса алғанда, тәжірибелік сабақты 3 рет және одан да көп өткізіп алған білім алушы аралық бақылауды тапсыруға жіберілмейді. - Аралық бақылау қорытындылары электрондық журналға уақтылы қойылады. - Дәлелсіз себеппен аралық бақылауға келмеген білім алушы пән бойынша емтихан тапсыруға жіберілмейді. - Дәлелді себеппен аралық бақылауға келмеген білім алушы сабаққа кіргеннен кейін бірден деканның атына өтініш береді, растайтын құжаттарды (ауруы, отбасылық жағдайлары немесе өзге де объективті себептері бойынша) ұсынады, 12.4-тармақта көрсетілген мерзімге жарамды рұқсат қағазын алады.
Ағымдағы және аралық бақылаулардың бағаларын түзету	Ағымдағы және аралық бақылаулардың бағаларын түзету электрондық журналды толтырудағы техникалық қателіктер кезінде оқытушының түсіндірме жазбасы негізінде (кафедра меңгерушісінің,

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		70/11
Силлабус		46беттің45беті

	факультет деканының және комплаенс-офицердің қолымен) оқу және әдістемелік жұмыс жөніндегі проректордың рұқсатымен себебін көрсете отырып жүргізіледі.
Қорытынды бақылауды бағалау	Бақылау түрлерінің бірінен өту балын (50%) аламаған білім алушы (ағымдағы бақылау, № 1 және/немесе №2 аралық бақылау) тәртіп бойынша емтиханға жіберілмейді.

13.	Академияның моральдық-этикалық құндылықтарына негізделген академиялық саясат
------------	---

Пән бойынша бағалау саясаты

Ағымдағы бақылау:, пікірталасты бағалау парағы, шағын топтық жұмысты бағалау парағы, дөңгелек үстелді бағалау парағы, диагностика алгоритмі және емдеу схемалары, тестілеу, ситуациялық есептерді шешуді бағалау.

Аралық бақылау: Тестілеу.Тәжірибелік дағдыларды игеруін бақылау.

Білім алушылардың аралық бақылауы теориялық оқытудың 5/10 күнінде бір академиялық кезең ішінде кемінде екі рет өткізіледі, дәрістерді өткізгені үшін айыппұл балдарын ескере отырып, үлгерімнің оқу журналына және электрондық журналға аралық бақылаудың қорытындылары қойылады (дәрістерді өткізуіне қарай айыппұл бал есебінде аралық бақылау бағаларынан алынады).

- бір дәрісті себепсіз өткізген кезде айыппұл балы - 1,0.

- дәлелсіз себеппен аралық бақылауға келмеген интерн пән бойынша емтихан тапсыруға жіберілмейді.

Дәлелді себеппен аралық бақылауға келмеген интерн сабаққа кіргеннен кейін бірден деканның атына өтініш береді, құжаттарын (ауруы, отбасылық жағдайы немесе өзге де объективті себептері бойынша) ұсынады, 12.4-тармақта көрсетілген мерзімге жарамды рұқсат қағазын алады.

- ОБӨЖ бір сабағын өткізген кезде айыппұл баллы -2,0;

- Бақылау түрлерінің бірі бойынша өту балын (50 %) алмаған интерн (ағымдағы бақылау, № 1 және/немесе №2 аралық бақылау) тәртіп бойынша емтиханға жіберілмейді.

- Емтихан бағасы ағымдағы және аралық бақылаулардың қорытындысы бойынша қойылады

- Рұқсат беру рейтингін бағалау (ӨРБ) (60%) және қорытынды бақылау – емтихандағы бағалау (40%).

- ӨРБ (өткізу рейтингін бағалау) практикалық сабақтар, БӨЖ және аралық бақылаудың орташа балы ретінде анықталады.

- 1 (15%) тең және одан жоғары, ӨРБ ең төменгі балын жинаған білім алушы емтихан тапсыруға жіберіледі

Жағдайлық мәселені шешу зерттеудің негізгі және қосымша әдістерін, дифференциалды диагностиканы егжей-тегжейлі сипаттаумен жүргізілді, этиология мен патогенез тұрғысынан оның негіздемесімен диагноз қойылды, этиологияны, аурудың патогенезін толық түсіну нәтижесінде тиімді емдеу жоспарын құра алды, болжамды анықтады. Айқын клиникалық ойлау қабілеті бар. Классикалық емдеу әдістерін жүргізу мүмкіндігі болмаған жағдайда өз ойын айтуға және емдеудің балама әдісін ұсынуға қабілетті.

Жағдайлық мәселені шешу зерттеудің негізгі және қосымша әдістерін, дифференциалды диагностиканы егжей-тегжейлі сипаттау арқылы жүргізілді, этиология мен патогенез тұрғысынан оның негіздемесімен диагноз қойылды, аурудың этиологиясы, патогенезі бойынша деректерді қолдана отырып, емдеудің ұтымды жоспарын құра алады, болжамды анықтады. Логикалық клиникалық ойлау қабілеті бар.

Жағдайлық мәселені шешу зерттеудің негізгі және ішінара қосымша әдістерін сипаттай отырып жүргізілді, дифференциалды диагностика мен диагнозды ішінара жариялады, емдеу жоспарын тек оқытушымен бірге жасайды, аурудың этиологиясы, патогенезі туралы дәл емес мәліметтерді қолдана отырып, болжамды анықтады. Өлсіз клиникалық ойлау қабілеті бар.

O'NTÜSTIK-QAZAQSTAN

MEDISINA
AKADEMIASY

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

MEDICAL
ACADEMY

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы

Силлабус

70/11

46беттің46беті

Жағдайлық мәселені шешуді зерттеудің негізгі және қосымша әдістерін толық сипаттамай жүргізді, дұрыс емес дифференциалды диагностика мен диагнозды ішінара жариялады, емдеу жоспарын тек оқытушымен бірге жасайды, аурудың этиологиясы, патогенезі туралы дәл емес мәліметтерді қолдана отырып, болжамды анықтады. Клиникалық ойлау қабілеті жоқ.

Қортынды бағалау: Ауызша емтихан

14.	Келісу, бекіту және қайта қарау		
Кітапхана- ақпараттық орталығымен келісілген күні	Хаттама № <u>25.06.2025</u>	Кітапхана- ақпараттық орталық меңгерушісі Дарбичева Р.И.	Қолы
Кафедрада бекітілген күні	Хаттама № <u>11</u> <u>26.06.2025</u>	Кафедра меңгерушісі Касаева Л.Т.	Қолы
БББ «Терапия» АК мақұлданған күні	Хаттама № <u>52</u> <u>27.06.2025</u>	ББ «Терапия» АК төрағасының Қауызбай Ж.Ә.	Қолы
Қайта қарау күні	Хаттама № _____	Кафедра меңгерушісі Касаева Л.Т.	Қолы
БББ «Терапия» АК қайта қарау күні	Хаттама № _____	ББ «Терапия» АК төрағасының Қауызбай Ж.Ә.	Қолы