Силлабус
Рабочая учебная программа дисциплины: «Фтизиатрия»
Образовательная программа: 6В10120 «Терапия»

1.	**Общие сведения о дисциплине**		
1.1	Код дисциплины: Fti6310	1.6	Учебный год: 2025-2026 г.
1.2	Название дисциплины: «Фтизиатрия»	1.7	Курс: 6 (терапевты)
1.3	Пререквизиты: Визуальная диагностика	1.8	Семестр: 11
1.4	Постреквизиты: Внутренние болезни в ОВП	1.9	Количество кредитов (ECTS): 3
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	**Описание дисциплины (максимум 50 слов)**		
Формирует знания и навыки по выявлению больных туберкулезом в рамках компетенции врача-терапевта; методам выявления и диагностики туберкулеза; дифференциальной диагностике при различных проявлениях туберкулезных поражений легких; анализу и интерпретированию результатов лабораторного и инструментального обследования; основным принципам и методам лечения больных туберкулезом с учетом международных стандартов; профилактическим мероприятиям в очагах туберкулезной инфекции; организации противотуберкулезных мероприятий; эффективному взаимодействию с пациентами; ведению медицинской документаций.			
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**		
Формировать базовые знания и клиническое мышление, необходимые для раннего выявления, диагностики, направления и мониторинга больных туберкулезом на уровне первичного звена здравоохранения, с учетом современных принципов организации противотуберкулезной помощи, эпидемиологии, клиники, диагностики и лечения как легочного, так и внелегочного туберкулеза.			

5.	**Конечные результаты обучения (РО дисциплины)**
РО1.	Проводит сбор жалоб и анамнеза с учетом эпидемиологического анамнеза и факторов риска туберкулёза; выполнять физикальное обследование пациентов с подозрением на туберкулёз лёгких и внелёгочные формы; анализирует клинические симптомы и синдромы, характерные для туберкулёзной инфекции; выделяет ведущий клинический синдром и определять круг синдромосходных заболеваний; формулирует обоснованный предварительный диагноз туберкулёза и туберкулёзоподобных состояний.
РО2.	Планирует и интерпретирует диагностическое обследование при подозрении на туберкулёз, проводит дифференциальную диагностику, формулирует клинический диагноз на основе доказательных подходов.
РО 3	Планирует и проводит лечение туберкулёза, осуществляет мониторинг терапии, коррекцию лечения и маршрутизацию пациента в соответствии с клиническими протоколами.
РО4	Оказывает неотложную помощь при острых и жизнеугрожающих состояниях у пациентов с туберкулёзом и туберкулёзоподобными заболеваниями (кровохарканье, лёгочное кровотечение, острая дыхательная недостаточность, интоксикационный синдром и др.), в том числе в условиях ограниченных ресурсов; обеспечивает противоэпидемические мероприятия и организует своевременную госпитализацию и маршрутизацию пациента в

	специализированные фтизиатрические учреждения.	
РО5	Эффективно и пациент-ориентированно взаимодействует с пациентами с туберкулёзом, включая лиц с ограниченными возможностями; формирует доверительные отношения и мотивирует к приверженности лечению и здоровому образу жизни.	
РО6	Осуществляет профилактику и раннее выявление туберкулёза, проводит санитарно-просветительную работу, включая вопросы инклюзивного здравоохранения и равного доступа к медицинской помощи.	
РО7	Ведет медицинскую (в том числе электронную) документацию пациентов с туберкулёзом, использует цифровые технологии; участвует в клинических разборах и междисциплинарных консилиумах, применяя аналитический подход.	
РО8	Действует в рамках правового и организационного поля здравоохранения РК, знает нормативные документы и принципы работы фтизиатра на разных уровнях помощи; применяет доказательную медицину и участвует в профессиональном развитии команды.	
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины
	РО1	**РО1** Проводит сбор жалоб, анамнеза, физикальное обследование, анализирует симптомы и синдромы, выделяет ведущий клинический синдром и круг синдромосходных заболеваний, формулирует предварительный диагноз.
	РО2	**РО2** Разрабатывает индивидуальный план обследования, интерпретирует результаты лабораторно-инструментальных исследований, осуществляет диагностику и дифференциальную диагностику распространённых терапевтических заболеваний, формулирует клинический диагноз, используя клиническое мышление и доказательные подходы.
	РО3	**РО3** Разрабатывает индивидуальный план лечения, назначает рациональную фармакотерапию с учётом коморбидных состояний, взаимодействия препаратов, противопоказаний и стандартов клинических протоколов; проводит динамическое наблюдение, коррекцию терапии и маршрутизацию пациента.
	РО4	**РО 4** Оказывает неотложную помощь при острых и жизнеугрожающих состояниях, в том числе в условиях ограниченных ресурсов (включая санитарную и авиационную медицину), организует своевременную госпитализацию
	РО5	**РО 5** Эффективно взаимодействует с пациентом, включая лиц с ограниченными возможностями, формирует доверительные отношения, использует инклюзивный и пациент-ориентированный подход, мотивирует к приверженности лечению и здоровому образу жизни.
	РО6	**РО 6** Осуществляет профилактику и раннее выявление хронических заболеваний, проводит санитарно-просветительную работу, включая вопросы инклюзивного здравоохранения и равного доступа к медицинской помощи.
	РО7	**РО 7** Ведёт медицинскую документацию (в том числе под контролем наставника, электронную), использует современные цифровые технологии и элементы искусственного интеллекта; участвует в клинических разборах и

		междисциплинарных консилиумах, применяя аналитический и исследовательский подход.
	РО8	**РО8** Действует в рамках правового и организационного поля здравоохранения Республики Казахстан, знает нормативные документы, принципы работы терапевта в различных звеньях оказания медицинской помощи; применяет принципы доказательной медицины и участвует в профессиональном развитии и обучении членов команды

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 дис-циплины**	**Кол-во часов**	**Методы / технологии обучения**	**Формы/ методы оценивания**
	Лекция – не предусмотрена					

1	**Практическое занятие.** **Тема:** Организация борьбы с туберкулезом в РК. Методы профилактики туберкулеза. Диспансерное наблюдение контингентов. Рентгенодиагностика туберкулеза у взрослых и детей.	Организация борьбы с туберкулёзом в Казахстане Национальная программа, взаимодействие ПМСП и ПТО, раннее выявление и контроль лечения. Система противотуберкулёзной службы и её функции Диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация, лабораторный контроль. Методы профилактики туберкулёза. Социальные, санитарные и медицинские меры для снижения риска заражения. Специфическая профилактика: БЦЖ и туберкулинодиагностика Вакцинация новорождённых, ревизия привитости, Манту/ДИАСКИН-тест по группам риска. Неспецифическая профилактика и санитарные меры Улучшение условий жизни, гигиена, санитарная санация очагов инфекции. Диспансерное наблюдение контингентов. Регулярные обследования контактных, перенёсших ТБ и групп риска. Группы I–III: активный ТБ, после лечения с остаточными изменениями, контактные и рисковые. Рентгенодиагностика туберкулёза у взрослых Алгоритм выявления туберкулёза на уровне ПМСП	**РО1** **РО2** **РО3**	**4**	Обсуждение темы занятия Работа с предоставленными рентген снимками	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий Чек лист интерпретации рентген снимков

	СРОП/СРО: Задание СРО: Противоэпидемические 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.	**РО1 РО2 РО3 РО4**	1/6	Курация тематических больных Работа с медицинской документацией .	Чек-листы: оценки практических навыков у постели, оценки практических навыков по ведению медицинской документации
2	**Практическое занятие. Тема:** Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом с учетом международных стандартов. Противотубер-кулезные 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.	**РО1 РО2 РО5**	**4**	Обсуждение темы занятия Работа с предоставленными рентгенснимками	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач Чек лист интерпретации рентгенснимков
	СРОП/СРО: Задание СРО:	Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом с учетом международных стандартов.	**РО1 РО2 РО4**	1/6	Курация тематических	Чек-листы: оценки

	Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом с учетом международных стандартов	Схемы лечения. Противотуберкулезные препараты. Лекарственная устойчивость МБТ.	**РО5**		больных работа с медицинской документацией RBL	практических навыков у постели оценки практических навыков по ведению медицинской документации чек-лист RBL-анализа научных статей
3	**Практическое занятие.** **Тема:** Первичный туберкулез. Диссеминированный туберкулез. Туберкулезный менингит. 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.	**РО1** **РО2** **РО3**	**5**	Обсуждение темы занятия Работа с предоставленными рентгенснимками	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач Чек лист интерпретации рентгенснимков

	СРОП/СРО: Задание СРО: Дифференциальная диагностика туберкулеза первичного туберкулеза. Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза.	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).	**РО1** **РО2** **РО3** **РО5**	1/6	Курация тематических больных работа с медицинской документацией RBL	Чек-листы: оценки практических навыков у постели оценки практических навыков по ведению медицинской документации чек-лист RBL-анализа научных статей
4	**Практическое занятие.** **Тема:** Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение очагового туберкулеза, инфильтративного туберкулеза, казеозной пневмонии и туберкулемы легких	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. КПДЛ МЗ СР РК – 2015г. туберкулез органов дыхания у взрослых.	**РО1** **РО2** **РО5**	**4**	Обсуждение темы занятия Работа с предоставленными рентгенснимками	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач Чек лист интерпретации рентгенснимков

	СРОП/СРО**:** Задание СРО: Рентгеносемиотика очагового, инфильтративного туберкулеза, казеозной пневмонии и туберкулемы легких **РК-1**	Рентгенологические проявления милиарного, острого, подострого и хронического диссеминированного туберкулеза и диссеминации различной этиологии. Дифференциальная диагностика туберкулезного менингита с менингитами другой этиологии.	**РО1** **РО2** **РО5** **РО1** **РО2**	2/6	Курация тематических больных работа с медицинской документацией . Решение тестовых заданий РК-1	Чек-листы: оценки практических навыков у постели оценки практических навыков по ведению медицинской документации тестирование

5	**Практическое занятие.** **Тема:** Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика и лечение деструктивных форм туберкулеза легких. 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.	**РО1** **РО2** **РО5**	**4**	Обсуждение темы занятия Работа с предоставленными рентген снимками отработка практических навыков	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных задач Чек лист интерпретации рентген снимков Чек лист усвоения практических навыков и обучение практическим навыкам в симуляционном кабинете ЦПН

	СРОП/СРО Задание СРО: Рентгеносемиотика деструктивных форм туберкулеза легких. Легочно-сердечная недостаточность при туберкулезе органов дыхания	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.	**РО1** **РО2** **РО5**	1/6	Подготовка презентаций Курация тематических больных работа с медицинской документацией	Чек лист подготовки и защиты презентаций Чек-листы: оценки практических навыков у постели оценки практических навыков по ведению медицинской документации
6	**Практическое занятие.** **Тема:** Внелегочный туберкулез. Диагностика, клиника и дифференциальная диагностика.	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-	**РО1** **РО2** **РО3**	**5**	Обсуждение темы занятия	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения ситуационных

		суставной и мочеполовой систем			Работа с предоставленными рентген снимками	задач Чек лист интерпретации рентген снимков
	СРОП/СРО**:** Задание СРО: Рентгеносемиотика внелегочного туберкулеза.	Рентгеносемиотика внелёгочного туберкулёза. Внелёгочный туберкулёз поражает лимфатические узлы, кости, суставы, почки, мочевыводящие пути и другие органы. 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 внелёгочном туберкулёзе на рентгене выявляются очаги поражения органа с признаками инфильтрации, деструкции или кальцинации.	**РО1** **РО2**	1/6	Подготовка презентаций Курация тематических больных работа с медицинской документацией	Чек лист подготовки и защиты презентаций Чек-листы: оценки практических навыков у постели оценки практических навыков по ведению медицинской документации
7	**Практическое занятие.** **Тема:** Туберкулез органов дыхания в сочетании с другими заболеваниями, в том числе	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	**РО1** **РО2**	**4**	Обсуждение темы занятия	Чек лист оценки: устного опроса, решение тестовых заданий, решения

	Covid – 19	диагностики. Особенности течения, клинических проявлений и лечения.			Работа с предоставленными рентгенснимками	ситуационных задач Чек лист интерпретации рентгенснимков
	СРОП/СРО: Задание СРО Туберкулез в сочетании с Covid – 19 **РК-2**	Сочетание инфекций**:** COVID-19 и туберкулёз могут протекать одновременно, усиливая тяжесть заболевания. Симптомы: кашель, одышка, лихорадка, слабость; при сочетании — более выраженная дыхательная недостаточность. Диагностика: необходимо учитывать обе инфекции; рентген/КТ лёгких, ПЦР на COVID-19, тесты на туберкулёз. Риски**:** обострение туберкулёза, тяжёлое течение COVID-19, повышенная летальность у ослабленных пациентов. Лечение и меры: комплексная терапия, соблюдение изоляции, вакцинация, усиленный мониторинг состояния лёгких.	**РО1** **РО2** **РО1** **РО2** **РО3** **РО4** **РО5**	2/6	Курация тематических больных работа с медицинской документацией RBL Решение тестовых заданий РК-1	Чек-листы: оценки практических навыков у постели оценки практических навыков по ведению медицинской документации чек-лист RBL-анализа научных статей тестирование

					.	
	Подготовка и проведение промежуточной аттестации *(10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину*- 9ч					
9.	**Методы обучения и преподавания**					
9.1	Лекции	Лекции не предусмотрены				
9.2	Практические занятия	Устный опрос, решение ситуационных задач, работа с предоставленными рентен снимками, усвоения практических навыков и обучение практическим навыкам в симуляционном кабинете ЦПН, тестирование.				
9.3	СРОП/СРО	Подготовка презентации, на базе ОЦФ курация больных, работа с медицинской документацией RBL- анализ научных статей.				
9.4	Рубежный контроль-1,2	Тестирование				

10.	Критерии оценивания
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины

№ РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО1	Проводит сбор жалоб и анамнеза с учетом эпидемиологического анамнеза и факторов риска туберкулёза; выполнять физикальное обследование пациентов с подозрением на туберкулёз лёгких и внелёгочные формы; анализирует клинические симптомы и синдромы, характерные для туберкулёзной инфекции; выделяет ведущий клинический синдром и определять круг синдромосходных заболеваний; формулирует обоснованный предварительный диагноз туберкулёза и туберкулёзоподобных состояний.	Не умеет собирать жалобы и анамнез, пропускает ключевые эпидемиологические факторы; физикальное обследование выполнено частично или с ошибками; не способен анализировать симптомы и синдромы, не формулирует предварительный диагноз	Демонстрирует минимальные навыки сбора жалоб и анамнеза с учетом факторов риска; физикальное обследование выполнено с погрешностями; частично анализирует симптомы и синдромы; формулирует предварительный диагноз с помощью наставника	Уверенно собирает жалобы и анамнез, учитывает эпидемиологические факторы; выполняет физикальное обследование с незначительными погрешностями; анализирует симптомы и синдромы; самостоятельно формулирует обоснованный предварительный диагноз	Глубоко и полно собирает анамнез, учитывает все эпидемиологические и клинические факторы; физикальное обследование выполнено без ошибок; точно анализирует симптомы и синдромы; выделяет ведущий клинический синдром и круг синдромосходных заболеваний; формулирует полный и обоснованный предварительный диагноз
РО2	Планирует и интерпретирует диагностическое обследование при подозрении на туберкулёз, проводит	Не способен планировать обследование; не умеет интерпретировать лабораторные и	Планирует обследование частично, с пропусками; интерпретирует результаты с ошибками;	Уверенно планирует и интерпретирует обследование; проводит дифференциальную диагностику;	Глубоко и полно планирует обследование; точно интерпретирует все

	дифференциальную диагностику, формулирует клинический диагноз на основе доказательных подходов.	инструментальные данные; не проводит дифференциальную диагностику; не формулирует клинический диагноз	дифференциальную диагностику выполняет частично; формулирует клинический диагноз с помощью наставника	самостоятельно формулирует обоснованный клинический диагноз с минимальными недочётами	лабораторно-инструментальные данные; проводит дифференциальную диагностику во всех вариантах; формулирует точный и обоснованный клинический диагноз на основе доказательных подходов
РО3	Планирует и проводит лечение туберкулёза, осуществляет мониторинг терапии, коррекцию лечения и маршрутизацию пациента в соответствии с клиническими протоколами.	Не способен планировать лечение; не соблюдает клинические протоколы; не контролирует терапию и не корректирует лечение; не организует маршрутизацию пациента	Планирует лечение частично, с ошибками; мониторинг терапии и коррекция проводятся с помощью наставника; маршрутизация частично выполнена	Уверенно планирует и проводит лечение в соответствии с клиническими протоколами; контролирует терапию и корректирует лечение при необходимости; маршрутизация выполнена правильно	Глубоко и полно планирует и проводит лечение туберкулёза; эффективно мониторит терапию и вносит корректировки; организует оптимальную маршрутизацию пациента в полном соответствии с клиническими протоколами
РО4	Оказывает неотложную помощь при	Не способен оказать неотложную	Оказывает неотложную помощь частично, с	Уверенно оказывает неотложную	Глубоко и полно оказывает

	острых и жизнеугрожающих состояниях у пациентов с туберкулёзом и туберкулёзоподобными заболеваниями (кровохарканье, лёгочное кровотечение, острая дыхательная недостаточность, интоксикационный синдром и др.), в том числе в условиях ограниченных ресурсов; обеспечивает противоэпидемические мероприятия и организует своевременную госпитализацию и маршрутизацию пациента в специализированные фтизиатрические учреждения.	помощь; не учитывает особенности туберкулёза; не проводит противоэпидемические мероприятия и не организует госпитализацию	помощью наставника; противоэпидемические мероприятия и госпитализация выполняются частично	помощь при большинстве острых состояний; проводит противоэпидемические мероприятия и организует своевременную госпитализацию	неотложную помощь при всех критических состояниях; эффективно проводит противоэпидемические мероприятия и оптимально организует госпитализацию и маршрутизацию пациента
РО5	Эффективно и пациент-ориентированно взаимодействует с пациентами с туберкулёзом, включая лиц с ограниченными возможностями; формирует доверительные отношения и мотивирует к приверженности лечению и	Не умеет выстраивать взаимодействие с пациентом; не учитывает индивидуальные особенности; не формирует доверительные отношения и не мотивирует к лечению	Взаимодействует с пациентом частично, учитывает некоторые индивидуальные особенности; доверительные отношения и мотивация проводятся с помощью наставника	Эффективно взаимодействует с пациентом, учитывает индивидуальные особенности; формирует доверительные отношения и мотивирует к лечению и здоровому образу жизни	Глубоко и профессионально взаимодействует с пациентами, включая лиц с ограниченными возможностями; выстраивает доверительные

	здоровому образу жизни.				отношения и успешно мотивирует к полной приверженности лечению и здоровому образу жизни
РО6	Осуществляет профилактику и раннее выявление туберкулёза, проводит санитарно-просветительную работу, включая вопросы инклюзивного здравоохранения и равного доступа к медицинской помощи.	Не проводит профилактические мероприятия и скрининг; не занимается санитарно-просветительной работой; не учитывает инклюзивные и равные подходы	Проводит профилактику и скрининг частично, с помощью наставника; санитарно-просветительная работа проводится неполно; частично учитывает инклюзивные подходы	Самостоятельно осуществляет профилактику и раннее выявление туберкулёза; проводит санитарно-просветительную работу с учётом инклюзивности и равного доступа	Полностью и системно осуществляет профилактику и скрининг; эффективно проводит санитарно-просветительную работу, учитывая инклюзивные подходы и равный доступ к медицинской помощи
РО7	Ведет медицинскую (в том числе электронную) документацию пациентов с туберкулёзом, использует цифровые технологии; участвует в клинических разборах и междисциплинарных консилиумах, применяя аналитический подход.	Не ведет документацию или ведет с существенными ошибками; не использует цифровые технологии; не участвует в разборах и консилиумах	Ведет документацию частично, с погрешностями; ограниченно использует цифровые технологии; участвует в разборах и консилиумах с помощью наставника	Ведет документацию корректно; использует цифровые технологии; активно участвует в разборах и консилиумах, применяя аналитический подход	Ведет документацию полностью и без ошибок, в том числе электронную; эффективно использует цифровые технологии; активно и профессионально участвует в клинических разборах и междисципл

					инарных консилиумах, применяя глубокий аналитический подход
РО8	Действует в рамках правового и организационного поля здравоохранения РК, знает нормативные документы и принципы работы фтизиатра на разных уровнях помощи; применяет доказательную медицину и участвует в профессиональном развитии команды.	Не знает нормативные документы и принципы работы; не действует в рамках правового поля; не применяет доказательную медицину; не участвует в профессиональном развитии	Частично знает нормативные документы и принципы работы; ограниченно действует в рамках правового поля; применяет доказательную медицину с помощью наставника; участвует в профессиональном развитии частично	Хорошо ориентируется в нормативных документах и принципах работы; действует в рамках правового поля; применяет доказательную медицину; участвует в профессиональном развитии команды	Глубоко знает нормативные документы и принципы работы фтизиатра; полностью действует в правовом поле; системно применяет доказательную медицину; активно участвует в профессиональном развитии и обучении членов команды

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: B+ (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.
	B (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.
	B- (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.
	C+ (2,33; 70-74%)	- 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%)	- 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%)	- 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%)	- 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%)	- 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 %)	- Ответ не соответствует теме занятия, содержит многочисленные принципиальные ошибки. - Полное отсутствие знаний по теме. - Не использует научную терминологию и не демонстрирует понимания структуры учебного материала.

Чек лист решения ситуационных задач		
Форма контроля	Форма контроля	
Чек лист решение ситуационных задач	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%);	Обучающийся решает задачу с глубокой клинической аргументацией**.** - 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.
	A- (3,67; 90-94%)	- 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: B+ (3,33; 85-89%);	- Обучающийся дал достаточно подробное описание основных и дополнительных методов обследования. - Провёл дифференциальную диагностику **с** пониманием ключевых отличий. - Диагноз поставлен обоснованно**,** с опорой на данные анамнеза и обследования. - 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.
	B (3,0; 80-84%);	- 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%.
	B- (2,67; 75-79%);	- 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.
	C+ (2,33; 70-74%);	- 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 механизмов заболевания. - Прогноз неточный или не дан вовсе. - Клиническое мышление слабо выражено, ответ нуждается в значительной доработке.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%)	- Представлено описание только основных методов обследования, без дополнительных. - Дифференциальная диагностика частично верна, но содержит неточности. - Диагноз поставлен, но обоснование поверхностное или неполное. - План лечения составлен только с помощью преподавателя, на основании неполного понимания этиологии и патогенеза.

		- Прогноз определён общий, без чёткого клинического обоснования. - Клиническое мышление слабо выражено, имеются затруднения в логике рассуждений.
	C- (1,67; 60-64%)	- Методы обследования названы выборочно, часть из них не соответствует клинической ситуации. - Дифференциальная диагностика фрагментарна, ошибочна или неубедительна. - Диагноз не обоснован или частично ошибочен. - План лечения поверхностный, составлен только при активной помощи преподавателя. - Используемые данные по этиологии и патогенезу неточные или формальные. - Прогноз неопределён, клиническое мышление слабо сформировано.
	D+ (1,33; 55-59%)	- Представлены единичные правильные методы обследования, логика выбора не объяснена. - Дифференциальная диагностика и диагноз некорректны или отсутствуют. - План лечения неправильный или неполный, требует постоянной подсказки преподавателя. - Ошибочное или поверхностное понимание этиологии и патогенеза. - Прогноз не сформулирован. - Клиническое мышление практически отсутствует.
	D- (1,0; 50-54%)	- 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%)	- 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%)	- 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.

Чек лист интерпретации рентген снимков

Форма контроля	**Оценка**	**Критерии оценки**
Чек лист интерпретации рентген снимков	Отлично Соответствует оценкам: A (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.
	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: A (4,0; 95-100%);	- 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: • Плевральная пункция • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест - При подготовке использована дополнительная литература. - Обучающийся самостоятельно систематизирует материал и делает обоснованные выводы.
	A- (3,67; 90-94%)	- В целом ориентируется в алгоритмах, допускает единичные незначительные неточности, не влияющие на результат. - 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 • Неотложная помощь при легочном

		кровотечении • Диаскинтест - Использована только часть дополнительной литературы или поверхностно проработана. - Систематизация материала требует небольшой поддержки преподавателя.
	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%);	- 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 • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест в целом верно, с небольшими погрешностями. - Использована дополнительная литература. - Систематизация материала возможна с помощью преподавателя.
	B (3,0; 80-84%)	- 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 • Неотложная помощь при легочном кровотечении • Диаскинтест) выполняются с ошибками, однако после корректировки демонстрирует улучшение. - Дополнительная литература использована частично. - Систематизация материала осуществляется при поддержке преподавателя.
	B- (2,67; 75-79%)	- 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.
	C+ (2,33; 70-74%)	- 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: C (2,0; 65-69%)	- 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, хотя понимает общий алгоритм. - 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%)	- 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%)	- 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.
	Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0,5; 25-49%)	- Обучающийся **не смог продемонстрировать практические навыки** или выполнил их с **серьёзными 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: A (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 затруднении 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: B+ (3,33; 85-89%);	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, использовано не менее 3 литературных источников, слайды содержательные, возможно нелаконичные, при защите презентации демонстрирует хорошие знания по теме, допускает ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет. Проверка на предмет плагиата 70 – 89%.
	B (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%.
	B- (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%.
	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%.
	Д+ (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%.
	Д(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 контроля	**Оценка**	**Критерии оценки**
Оценка практических навыков у постели больного	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%);	Активно курировал всех назначенных больных, систематически контролировал состояние, фиксировал изменения и своевременно информировал руководителя.
	A- (3,67; 90-94%)	- 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: B+ (3,33; 85-89%);	- 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.
	B (3,0; 80-84%);	- 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.
	B- (2,67; 75-79%)	- 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.
	C+ (2,33; 70-74%)	- 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%)	- 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%)	- 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.
	Д+ (1,33; 55-59%)	- Курировал больных крайне ограниченно, контроль состояния формальный или неполный. - Сообщение о состоянии руководителю выполняется с задержками или частично.
	Д(1,0; 50-54%)	- Реакция на изменения состояния пациента несвоевременна, требуется постоянная помощь преподавателя.
		- Практически не курировал больных, контроль состояния отсутствует. - Сообщение о состоянии руководителю отсутствует или выполнено неправильно. - Реакция на изменения состояния пациента отсутствует или некорректна.

	Не удовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	- Практические навыки не продемонстрированы или выполнены с серьёзными 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.
	F (0; 0-24%)	- 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: A (4,0; 95-100%);	Грамотно заполнил медицинскую документацию. Правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме. Своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно проверил, подписал у руководителя
	A- (3,67; 90-94%)	Правильно заполнил медицинскую документацию. Знания приказов и протоколов применял с незначительными ошибками. Дневники заполнил и подписал своевременно, возможно с небольшой задержкой.

	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%);	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 непринципиальные ошибки исправил сам.
	B (3,0; 80-84%);	Документацию заполнил с ошибками. Приказы и протоколы применял с неточностями. Дневники заполнил и подписал с небольшими задержками. Ошибки исправлял с помощью руководителя.
	B- (2,67; 75-79%)	Участвовал частично, документация заполнена с ошибками. Знания приказов и протоколов применял с существенными неточностями. Дневники заполнил с задержками, ошибки исправлял с помощью руководителя.
	C+ (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: C(2,0; 65-69%)	Документацию заполнил с ошибками. Приказы и протоколы использовал неправильно. Дневники заполнил с задержкой и ошибками, исправлял только с помощью руководителя, подписал.
	C-(1,67; 60-64%)	Документация заполнена неграмотно. Приказы и протоколы не использовал или применял неправильно. Дневники заполнил с большими ошибками и задержками, исправлял только с существенной помощью руководителя
	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 работе материалы и методы 4) понимает содержание научной статьи 5) Перечисляет выводы, список литературы в данной статье	Предполагает актуальность проблемы Объясняет цель работы, использованные в работе материалы и методы 3) излагает содержание научной статьи 4) Обосновывает выводы 5)	1) Самостоятельно обосновывает и аргументирует актуальность проблемы 2) Объясняет цель работы, использованные в работе материалы и методы 3) Свободно излагает смысловое содержание научной статьи 4) Аргументирует и обосновывает

			Обосновывает выбранный список литературы в данной статье	выводы 5) Владеет навыком использования литературы и обосновывает выбранный список литературы в данной статье
Ответ на дополнительные вопросы (по теме статьи для дисципли-ны)	Не отвечает на дополнительные вопросы по теме	Дает неполный ответ на дополнительные вопросы: Определение диссеминированного туберкулеза Формы диссеминированного туберкулеза Миллиарный туберкулез.Клинико-рентгенологические формы. Рентгенсемиотика диссеминированного туберкулеза. Осложнения диссеминированного туберкулеза. Причины смерти при диссеминированном туберкулезе.	Применяет полученные знания на практическом занятии по теме для ответа на вопросы: Определение диссеминированного туберкулеза Формы диссеминированного туберкулеза Миллиарный туберкулез.Клинико-рентгенологические формы. Рентгенсемиотика диссеминированного туберкулеза. Осложнения диссеминированного туберкулеза. Причины смерти при диссеминированном туберкулезе.	В полном обьеме применяет полученные знания на практическом занятии по теме для ответа на вопросы: Определение диссеминированного туберкулеза Формы диссеминированного туберкулеза Миллиарный туберкулез.Клинико-рентгенологические формы. Рентгенсемиотика диссеминированного туберкулеза. Осложнения диссеминированного 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)	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/
Электронные учебники	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). 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. 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. Зимина, В. И. Ширманов. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2014. — 316 с. — ISBN 978-5-209-05543-3. https://www.iprbookshop.ru/22223.html
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
Литература	***Основная*:** Koshechkin, V. A.Phthisiatry: textbook / V. A. Koshechkin. - ; Miinistry of Education and Science. Recommended dy "Russian Medical Academy of Postgraduatte Education" Ministry of Helth 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/цПеревод заглавия: Руководство по борьбе с туберкулезом Кошечкин, В. А. Фтизиатрия: учебник / В. А. Кошечкин. - ; Мин. образования и науки РФ. Рекомендовано ГБОУ ДПО "Россиская 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 обучающийсятеріне 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, В. И. 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 10. Жайшева К. Т. Өкпе туберкулезінің ажырату диагностикасы : оқу құралы / К. Т. Жайшева. - Қарағанды : АҚНҰР, 2019. - 222 б. - Текст : непосредственный.

	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. 12. Фтизиатрия : учебник / Д. Б. Гиллер [и др.]. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2024. - 576 с. Балалар туберкулезі. Туберкулезді менингит және оның ажырату диагностикасы : оқу-әдістемелік құрал / Т. Х. Серхожаева [және т.б.]. - Шымкент : ОҚМА, 2025. - 36 б. ***Дополнительная*:** 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. 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 Зимина, В. Н. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : руководство / В. Н. Зимина, В. А. Кошечкин, А. В. Кравченко. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. – 224 Приказ МЗ РК от30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020 «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза» Приказ МЗ РК от 11 апреля 2025 года № 35 О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020 «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза»

12.	**Политика дисциплины**
Требования предъявляемые к обучающимся	**Штрафные и поощрительные меры**
Итоговый контроль знаний обучающийся	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». 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.
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.	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. Обучающийся, пропустившим занятия по распоряжению декана об освобождении, отметка «0» не выставляется, выставляется средняя оценка успеваемости; рубежный контроль отрабатывается
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»
Наличие у обучающийся медицинской санитарной книжки.	Без санитарной книжки обучающийся не допускается в отделения клиники, в учебном журнале выставляется «0»
СРОП	Оценка СРО выставляется на занятиях СРОП согласно расписанию в электронный журнал.
Своевременное выполнение	Оценка СРОП выставляется на занятиях СРОП согласно расписанию в электронный журнал с учетом штрафных баллов отнимаются из оценок СРОП.

заданий по СРОП	
Обучающийся должен с уважением относится к преподавателям и своим однокурсникам.	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.	При уничтожении имущества кафедры, обучающийся своими силами восстанавливает имущество.
Рубежный контроль	Рубежный контроль знаний обучающегося проводится тестирование в КТИЦ: • 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 • 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.
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-офицера) 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 решении ситуационных задач, лист оценки метода TBL, лист оценки круглого стола, алгоритм диагностики и схемы лечения

Рубежный контроль: Тестирование. Контроль усвоение практических навыков.

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

- обучающийся, не явившийся на рубежный контроль без уважительньной 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 обстоятельством или иным обьективным 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: Устный экзамен.

декана, предоставляет оправдательные документы (по болезни, семейным обстоятельством или иным обьективным 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: Устный экзамен.

14.	**Согласование, утверждение и пересмотр**		
Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	25.06.2025	руководителя БИЦ Дарбичева Р.И.	Подпись
Дата утверждения на кафедре	Протокол № 11 «26» 06 2025	заведующего кафедры к.м.н. Касаева Л.Т.	Подпись
Дата одобрения на АК ОП «Терапия»	Протокол № 5а «27» 06 2025	председателя АК ОП «Терапия» Кауызбай Ж.А.	Подпись
Дата пересмотра на кафедре	Протокол №___ «__» _____2025	заведующего кафедры к.м.н. Касаева Л.Т.	Подпись
Дата пересмотра на АК ОП «Терапия»	Протокол №___ «__» _____2025	председателя ОП «Терапия» Кауызбай Ж.А.	Подпись