

СИЛЛАБУС

ФТИЗИАТРИЯ

1.	Общая информация о дисциплине		
1.1	Факультет/школа: Факультет медицины и здравоохранения Кафедра общей врачебной практики	1.6	Кредиты (ECTS): 4 120 часов, из них контактных – 80 часов
1.2	Образовательная программа (ОП): 6В10103 ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА 6В10103 ОБЩАЯ МЕДИЦИНА 6В10103 GENERAL MEDICINE	1.7	<u>Пререквизиты:</u> Внутренние болезни, Основы педиатрии <u>Постреквизиты:</u> Интернатура
1.3	Агентство и год аккредитации ОП НААР 2021	1.8	СРС/СРМ/СРД (кол-во): 20
1.4	Название дисциплины: Фтизиатрия	1.9	СРСП/СРМП/СРДП (кол-во): 20
1.5	ID дисциплины: Fti5307 Код дисциплины:	1.10	Обязательный - профилирующая
2.	Описание дисциплины		
3	Цель дисциплины		
	Освоение диагностики и лечения пациентов с наиболее распространенными клиническими формами туберкулеза, в том числе с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, основываясь на принципы доказательной медицины, используя навыки эффективной профессиональной коммуникации, интерпретации клинические симптомов и синдромов, данных лабораторно-инструментальных методов исследования и применения основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий		
4.	Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)		
	РО дисциплины	РО по образовательной программе,	

			с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП)
2	демонстрировать коммуникативные навыки при работе с детьми и их родителями (законными представителями), навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;	Уровень владения - 4	Собирать информацию от пациентов и других источников, имеющих отношение к диагностике, лечению и профилактике распространенных и неотложных состояний, включая выполнение диагностических процедур.
			Применять знания основных принципов человеческого поведения для эффективного общения и лечебно-диагностического процесса с соблюдением принципов этики и деонтологии; применять знания психологии пациента с учетом культурных особенностей и расовой принадлежности; демонстрировать навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом; эффективно выстраивать динамические отношения между врачом и пациентом, которые происходят до, во время и после медицинского обращения; эффективно передавать медицинскую информацию в устной и письменной форме для оказания безопасной и эффективной помощи пациентам; эффективно работать в межпрофессиональной /мультидисциплинарной команде с другими специалистами здравоохранения;
3	выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данных лабораторно-инструментальных методов исследования больных с различными формами легочного и внелегочного туберкулеза в их типичном проявлении и течении и в возрастном аспекте;	Уровень владения - 4	Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторно-инструментальных методов исследования больных с наиболее распространенными заболеваниями в их типичном проявлении и течении в возрастном аспекте; интерпретировать, анализировать, оценивать и определять приоритетность соответствующих данных для составления плана диагностики и управления заболеванием, включая инициирование соответствующих вмешательств.
4	интегрировать знания и умения для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного; научить принимать профессиональные решения	Уровень	Интегрировать клинические знания и навыки для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного и укреплении его здоровья в соответствие с его потребностями; принимать

	на основе анализа рациональности терапии и принципах доказательной медицины	вла де ни я - 4	профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и применяя принципы доказательной и персонализированной медицины.
	знать устройство и режим туберкулезного диспансера и стационара, правила госпитализации больных туберкулезом, структуру противотуберкулезной службы;	Ур ове нь вла де ни я - 4	Применять знания о правах, обязанностях и способах защиты прав врача и пациента, в том числе ребёнка как пациента, в профессиональной деятельности; применять медицинские знания, клинические навыки и профессиональное отношение к пациенту независимо от его возраста, культуры, веры, традиций, национальности, образа жизни.
		Ур ове нь вла де ни я	Анализировать и вести необходимую документацию и организацию документооборота в организациях здравоохранения; использовать современные информационно-цифровые технологии и информационные системы здравоохранения для решения профессиональных задач.
	применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи, путей и мер по профилактике туберкулеза у детей, взрослых и особых группах населения	Ур ове нь вла де ни я 4	Применять знания принципов и методов формирования здорового образа жизни человека и семьи, популяционного здоровья; применять знания комплекса факторов, определяющих здоровье и болезни с целью профилактики.
7	демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности; демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и	Ур ове нь вла де ни	Демонстрировать приверженность самым высоким стандартам профессиональной ответственности и честности; соблюдать этические принципы во всех профессиональных взаимодействиях с пациентами, семьями, коллегами и обществом в целом, независимо от этнических признаков, культуры, пола, экономического статуса или сексуальной ориентации;

	совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности.	я - 4	
5.	Методы суммативного оценивания (отметьте (да – нет) / укажите свои):		
5.1	Тестирование по MCQ на понимание и применение	5.5	Научный проект НИРС
5.2	Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex)	5.6	Оценка на 360 – поведение и профессионализм
5.3	3. СРС – творческое задание	5.7	Рубежный контроль: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex))
5.4	Защита истории болезни	5.8	Экзамен: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап – ОСКЭ с СП

6. Подробная информация о дисциплине				
6.1	Академический год: 2024-2025	6.3	Расписание (дни занятий, время): С 8.00 по 14.00	
6.2	Семестр: 8 семестр	6.4	Место (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучения с применением ДОТ): ННЦФ, ГКБ №1, ГКБ№7, ПМСП Медеуского района	
7. Лидер дисциплины				
			Консультации перед экзаменами	
Старший преподаватель	Мауленова Мадина Болаткызы	Кафедра общей врачебной практики Аудитория ННЦФ МЗ РК	Madi.mm@list.ru 87766327264	
8. Содержание дисциплины				
	Название темы		Количество часов	
			Форма проведения	
1.	Эпидемиология туберкулеза и ее особенности в мире и Казахстане. Инфекционный контроль - важный компонент стратегии «End TB». Возбудитель туберкулеза и его свойства. Источники и пути передачи инфекции. Туберкулез с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (МЛУ/ШЛУ-ТБ).		8	TBL Работа с пациентами 50% учебного времени
2.	Методы выявления и диагностики туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Туберкулезная инфекция.		8	TBL Работа с пациентами 50% учебного времени
3.	Профилактика туберкулеза - специфическая (вакцинация и ревакцинация БЦЖ). Нежелательные реакции вакцины БЦЖ. Неспецифическая профилактика туберкулеза.		8	СВЛ Работа с пациентами 50% учебного времени
4.	Классификация туберкулеза, классификация случаев заболевания. Первичные формы туберкулеза. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Клиника, диагностика, лечение, исходы.		8	СВЛ Работа с пациентами 50% учебного времени

5.	Диссеминированный туберкулез легких (острый, подострый, хронический). Клиника, диагностика, лечение	8	CBL Работа с пациентами 50% учебного времени
6.	Туберкулезный менингит/менингоэнцефалит - клиника, диагностика, лечение	8	CBL Работа с пациентами 50% учебного времени
7.	Вторичные формы туберкулеза. Очаговый, инфильтративный туберкулез легких, казеозная пневмония, туберкулома, кавернозный, фиброзно-кавернозный туберкулез - клиника, диагностика, лечение.	8	CBL Работа с пациентами 50% учебного времени
8.	Внелегочные формы туберкулеза. Туберкулезный плеврит, туберкулез костей и суставов, туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов (клиника, диагностика, лечение).	8	CBL Работа с пациентами 50% учебного времени
9.	Туберкулез легких в сочетании с другими заболеваниями (ВИЧ-инфекции и СПИД, сахарный диабет, ХОБЛ, наркомания, алкоголизм). Туберкулез у беременных и в послеродовом периоде.	8	CBL Работа с пациентами 50% учебного времени
10.	Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом, в том числе с МЛУ/ШЛУ-ТБ в соответствии с международными стандартами и клиническими протоколами. Критерии излечения туберкулеза. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.	8	CBL Работа с пациентами 50% учебного времени
11.	Рубежный контроль (тесты, ОСКЭ)	2	
Рубежный контроль 1	Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%		
Рубежный контроль 2	Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%		
Итоговый контроль (экзамен)	Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 50%		
Всего			100
9.	Методы обучения по дисциплине (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании)		

	Использование активных методов обучения: TBL, CBL	
1	Методы формативного оценивания: TBL – Team Based Learning CBL – Case Based Learning	
2	Методы суммативного оценивания (из пункта 5): 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение 2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) 3. СРС – творческое задание 4. Защита истории болезни 5. Научный проект НИРС 6. Оценка 360- поведение и профессионализм	
10.	Суммативное оценивание	
№	Формы контроля	Вес в % от общего %
1	Защита истории болезни	30% (оценивается по чек-листу)
2	Рубежный контроль	70%
	Итого РК1	30 + 70 = 100%
1	Защита истории болезни	20% (оценивается по чек-листу)
2	Оценка на 360 – поведение и профессионализм	10% (оценивается по чек-листу)
3	Научный проект НИРС	10% (оценивается по чек-листу)
5	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%)
	Итого РК2	20+10+10 + 60 = 100%
9	Экзамен	2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 50%
10	Финальная оценка:	ОРД 60% + Экзамен 40%
10.	Оценка	

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент	Баллы (% содержание)	Описание оценки (изменения вносить только на уровне решения Академического комитета по качеству факультета)
A	4,0	95-100	Отлично. Превосходит самые высокие стандарты задания.
A-	3,67	90-94	Отлично. Соответствует самым высоким стандартам задания.
B+	3,33	85-89	Хорошо. Очень хорошо. Соответствует высоким стандартам задания.
B	3,0	80-84	Хорошо. Соответствует большинству стандартов задания.
B-	2,67	75-79	Хорошо. Более чем достаточно. Показывает некоторое разумное владение материалом.
C+	2,33	70-74	Хорошо. Приемлемо. Соответствует основным стандартам задания.
C	2,0	65-69	Удовлетворительно. Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
C-	1,67	60-64	Удовлетворительно. Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
D+	1,33	55-59	Удовлетворительно. Минимально приемлемо.
D	1,0	50-54	Удовлетворительно. Минимально приемлемо. Самый низкий уровень знаний и выполнения задания.
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно. Минимально приемлемо.
F	0	0-24	Неудовлетворительно. Очень низкая продуктивность.

11. Учебные ресурсы (используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)

Литература	Основная Имеется в библиотеке		
	Автор	Наименование книги, издательство	Год издания
	1. Ракишева А.С., Цогт Г. 2. Перельман М.И. Оқулық Фтизиатрия. Аударған Муминов Т.А., Алматы, 2012 ж. 3. Перельман М.И., Фтизиатрия [Электронный ресурс] : учебник / М. И. Перельман, И. В. Богадельникова. - 4-е		

	<p>Дополнительная Имеется в библиотеке</p> <p>Имеется на кафедре (ссылка на Classroom)</p>
Электронные ресурсы	<p>Интернет-ресурсы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medscape.com - https://www.medscape.com/familymedicine 2. Oxfordmedicine.com - https://oxfordmedicine.com/ 3. Uptodate.com - https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate 4. Osmosis - https://www.youtube.com/c/osmosis 5. Ninja Nerd - https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos 6. CorMedicale - https://www.youtube.com/c/CorMedicale - медицинские видео анимации на русском языке. 7. Lecturio Medical - https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHz8gi2ugiXr0Q 8. SciDrugs - https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos - видеолекции по фармакологии на русском языке. 9. Classroom- https://classroom.google.com/c/NjM5MTM2NDA1MDUw?cjc=xahngop
Симуляторы в симуляционном центре	
Специальное программное обеспечение	<ol style="list-style-type: none"> 1. Google classroom – https://classroom.google.com/c/NjM5MTM2NDA1MDUw?cjc=xahngop 2. Медицинские калькуляторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе. 3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе.
12.	Требования к обучающему и бонусная система
<p>Обучающийся в соответствии с индивидуальным планом в интернатуре:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) курирует пациентов в организациях, оказывающих доврачебную медицинскую помощь, скорую медицинскую помощь, специализированную медицинскую помощь (в том числе высокотехнологичную), первичную медико-санитарную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию; 2) участвует в назначении и выполнении диагностических, лечебных и профилактических мероприятий; 3) ведет документацию и санитарно-просветительную работу среди населения; 4) участвует в профилактических осмотрах, диспансеризации, присутствует на консилиумах; 	

- 5) участвует в клинических обходах, клинических разборах;
- 6) участвует в дежурстве не менее четырех раз в месяц в медицинских организациях (дежурства не учитываются при расчете учебной нагрузки обучающегося в интернатуре);
- 7) участвует в работе клинических и клинико-анатомических конференций;
- 8) присутствует на патологоанатомических вскрытиях, участвует в исследованиях аутопсийных, биопсийных и операционных материалов;
- 9) под руководством научного руководителя осуществляет сбор материала и анализ данных для научного проекта.

Бонусная система:

За экстраординарные достижения в сфере будущей профессиональной деятельности (клинические, научные, организационные и т.п.) обучающемуся могут быть добавлены дополнительные баллы до 10% от финальной оценки (Решением кафедры)

13.	Политика дисциплины <i>(части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</i>
	<p>Политика дисциплины определяется Академической политикой Университета и Политикой академической честности Университета. Если ссылки не будут открываться, то актуальные документы, Вы можете найти в ИС Univer.</p> <p>Правила профессионального поведения:</p> <p>1) Внешний вид:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы) ✓ чистый отглаженный халат ✓ медицинская маска ✓ медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов) ✓ медицинские перчатки ✓ сменная обувь ✓ аккуратная прическа, длинные волосы должны быть собраны в хвост, или пучок, как у девушек, так и у парней. Опрятно коротко подстриженные ногти. Яркий, темный маникюр – запрещен. Допустимо покрывать ногти прозрачным лаком. ✓ бейджик с указанием ФИО (полностью) <p>2) Обязательное наличие фонендоскопа, тонометра, сантиметровой ленты, (можно также иметь пульсоксиметр)</p> <p>3) *Должным образом оформленная санитарная (медицинская) книжка (до начала занятий и должна обновляться в положенные сроки)</p> <p>4) *Наличие паспорта вакцинации или иного документа о полностью пройденном курсе вакцинации против COVID-19 и гриппа</p>

5) Обязательное соблюдение правил личной гигиены и техники безопасности

- 6) Систематическая подготовка к учебному процессу.
- 7) Аккуратное и своевременное ведение отчетной документации.
- 8) Активное участие в лечебно-диагностических и общественных мероприятиях кафедр.

Студент без медкнижки и вакцинации не будет допущен к пациентам.



Студент, который не соответствует требованиям внешнего вида и/или от которого исходит сильный/резкий запах, поскольку такой запах может спровоцировать нежелательную реакцию у пациента (обструкцию и т. п.) – не допускается к пациентам!

Преподаватель в праве принять решение о допуске к занятиям студентов, которые не выполняют требования профессионального поведения, включая требования клинической базы!

Учебная дисциплина:

1. Не допускаются опоздания на занятия или утреннюю конференцию. При опоздании - решение о допуске на занятие принимает преподаватель, ведущий занятие. При наличии уважительной причины – сообщить преподавателю об опоздании и причине сообщением или по телефону. После третьего опоздания студент пишет объяснительную на имя заведующего кафедрой с указанием причин опозданий и направляется в деканат для получения допуска к занятию. При опоздании без уважительной причины – преподаватель вправе снять баллы с текущей оценки (по 1 баллу за каждую минуту опоздания)
2. Религиозные мероприятия, праздники и прочее не являются уважительной причиной для пропусков, опозданий и отвлечения преподавателя и группы от работы во время занятий.
3. При опоздании по уважительной причине – не отвлекать группу и преподавателя от занятия и тихо пройти на свое место.
4. Уход с занятия раньше положенного времени, нахождение в учебное время вне рабочего места расценивается как прогул.
5. Не допускается дополнительная работа студентов в учебное время (во время практических занятий и дежурств).
6. На студентов, имеющих свыше 3 пропусков без оповещения куратора и уважительной причины, оформляется рапорт с рекомендацией на отчисление.
7. Пропущенные занятия не отрабатываются.
8. На студентов полностью распространяются Правила внутреннего распорядка клинических баз кафедры
9. Приветствовать преподавателя и любого старшего по возрасту вставанием (на занятии)
10. Курение (в том числе использование вейпов, электронных сигарет) строго запрещено на территории ЛПУ (out-doors) и

	<p>университета. Наказание – вплоть до аннулирования рубежного контроля, при повторном нарушении – решение о допуске к занятиям принимается заведующим кафедрой</p> <p>11. Уважительное отношение к коллегам независимо от пола, возраста, национальности, религии, сексуальной ориентации.</p> <p>12. Иметь при себе ноутбук / лаптоп / таб / планшет для обучения и сдачи MCQ тестов по TBL, рубежных и итоговых контролях.</p> <p>13. Сдача тестов MCQ на телефонах и смартфонах строго запрещается.</p> <p>Поведение обучающегося на экзаменах регламентируют «Правила проведения итогового контроля», «Инструкции для проведения итогового контроля осеннего/весеннего семестра текущего учебного года» (актуальные документы загружены в ИС «Универ» и обновляются перед началом сессии); «Положение о проверке текстовых документов обучающихся на наличие заимствований».</p>
14	<p>1. Постоянно готовится к занятиям: Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме Демонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим</p> <p>2. Принимать ответственность за свое обучение: Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы</p> <p>3. Активно участвовать в обучении группы: Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания</p> <p>4. Демонстрировать эффективные групповые навыки Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты</p> <p>5. Искусное владение коммуникации с ровесниками: Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение</p> <p>6. Высоко развитые профессиональные навыки: Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации.</p> <p>7. Высокий самоанализ: Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других</p> <p>8. Высоко развитое критическое мышление:</p>

	<p>Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления</p> <p>9. Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности.</p> <p>Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)</p> <p>10. Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил</p> <p>Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCER</p>	
15.	<p>Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине (части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</p>	
	<p>1. Согласно приказу МОН РК №17513 от 9 октября 2018 г. «Об утверждении Перечня направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием, обучение по которым в форме экстерната и онлайн-обучения не допускается»</p> <p>Согласно вышеуказанному нормативному документу, специальности с кодом дисциплин здравоохранение: бакалавриат (6В101), магистратур (7М101), резидентур (7R101), докторантур, (8D101) - обучение в форме экстерната и онлайн-обучения – не допускается.</p> <p>Таким образом обучающимся запрещается дистанционное обучение в любой форме. Разрешается лишь отработка занятия по дисциплины в связи с отсуствии студента по независимой от него причины и наличием своевременного подтверждающего документа (пример: проблема со здоровьем и предъявление подтверждающего документа - медицинская справка, сигнальный лист СМП, выписка консультативного приёма к медицинскому специалисту - врачу)</p>	
16.	<p>Утверждение и рассмотрение</p>	
Заведующий кафедрой		Курманова Г.М.
Комитет по качеству преподавания и обучения факультета		Курманова Г.М.

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

№	Тема	Содержание	Методы преподавания
1	<p>Эпидемиология туберкулеза и ее особенности в мире и Казахстане. Инфекционный контроль - важный компонент стратегии «End TB». Возбудитель туберкулеза и его свойства. Источники и пути передачи инфекции. Туберкулез с множественной и широкой лекарственной устойчивостью (МЛУ/ШЛУ-ТБ).</p>	<p>Туберкулёз остается одной из самых смертоносных инфекций в мире (WHO, 2022) и в текущий момент является второй после COVID-19 причиной смертности от инфекционных болезней. В 2020 г. впервые более чем за десять лет был отмечен рост числа случаев смерти от туберкулеза. Туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) по-прежнему представляет собой кризисную ситуацию и угрозу безопасности в области здравоохранения. Проблема туберкулеза с МЛУ/ШЛУ-ТБ вызывает серьезные опасения во всем мире и в Казахстане. Казахстан входит в 30 стран мира с высоким уровнем МЛУ-ТБ. Инфекционный контроль- это комплекс мероприятий для того, чтобы предотвратить передачу микобактерии туберкулёза (МБТ) в лечебных учреждениях и снизить риск распространения ТБ инфекции. Возбудителем туберкулеза является <i>Mycobacterium tuberculosis</i>, которая отличается очень высокой устойчивостью к воздействию факторов внешней среды. Основной путь передачи туберкулеза – аэрогенный.</p>	TBL
2	<p>Методы выявления и диагностики туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Туберкулезная инфекция.</p>	<p>Методы выявления ТБ у детей, подростков и взрослых: исследование мокроты при наличии кашля более 2-х недель молекулярно-генетическим методом G-Хpert, ФГ – с 15 лет, у детей также проба Манту 2 ТЕ и АТР (Диаскинтест). Для диагностики ТБ - Hain-test и ВАСТЕС. Туберкулезная инфекция - состояние стойкого иммунного ответа на попавшие ранее в организм антигены микобактерий туберкулеза (<i>Mycobacterium tuberculosis</i>) при отсутствии клинических проявлений активного туберкулеза. Методы диагностики туберкулезной инфекции: проба Манту, АТР, IGRA-тесты (T-SPOT.TB, QuantiFERON®-TB Gold).</p>	TBL
3	<p>Профилактика туберкулеза - специфическая (вакцинация и ревакцинация БЦЖ). Нежелательные реакции вакцины БЦЖ. Неспецифическая профилактика туберкулеза.</p>	<p>Профилактика ТБ у детей включает: своевременное выявление и соответствующее лечение больных ТБ; специфическую иммунизацию (БЦЖ вакцинация); специфическую химиопрофилактику. Бацилла Кальметта-Герена – вакцина БЦЖ, впервые применена в 1921 году, но до сих пор является единственной вакциной, применяемой для защиты от ТБ. Эффект вакцинации БЦЖ проявляется в защите от тяжелых гематогенных форм ТБ, включая туберкулезный менингит и милиарный туберкулез у детей раннего возраста. Вакцинация в РК проводится на 1-4 день жизни, в род.доме, ревакцинация – в 6</p>	

		лет (1 класс). Показания и противопоказания к вакцинации и ревакцинации БЦЖ. Нежелательные явления на введение БЦЖ (лимфадениты, подкожный холодный абсцесс, язва, оститы, келоидный рубец) – диагностика, тактика ведения. Профилактическое лечение – показания, схемы терапии согласно рекомендациям ВОЗ и КП.	
4	Классификация туберкулеза, классификация случаев заболевания. Первичные формы туберкулеза. Первичный туберкулезный комплекс. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Клиника, диагностика, лечение, исходы.	Первичный туберкулез. Особенности первичного периода туберкулезной инфекции. Клинические проявления параспецифических реакций. Алгоритм диагностики при подозрении на первичный туберкулез. <i>Первичный туберкулезный комплекс.</i> Клинико-рентгенологические стадии и варианты клинического течения. Диагностика и лечение, исход, наблюдение диспансера. <i>Туберкулез внутригрудных лимфоузлов.</i> Формы заболевания, диагностика, лечение, исход и дифференциальная диагностика. Первичный туберкулез у взрослых. Особенности клинических проявлений, диагностика, лечение, исход, наблюдение диспансера. Дифференциальная диагностика первичного туберкулеза.	CBL CBL
5	Диссеминированный туберкулез легких (острый, подострый, хронический). Клиника, диагностика, лечение	<i>Диссеминированный туберкулез.</i> Особенности диссеминированного туберкулеза при ранней и поздней диссеминации. Клинические формы диссеминированного туберкулеза: острый, подострый, хронический, генерализованный. Клинические варианты острого диссеминированного туберкулеза, диагностика. Лечение и исходы, наблюдение диспансера. Дифференциальная диагностика диссеминированного туберкулеза. <i>Очаговый туберкулез.</i> Особенности вторичного периода туберкулезной инфекции. Клинико-рентгенологические формы очагового туберкулеза. Диагностика и лечение, исходы, наблюдение диспансера. Дифференциальная диагностика очагового туберкулеза.	CBL
6	Туберкулезный менингит/менингоэнцефалит - клиника, диагностика, лечение.	<i>Туберкулезный менингит.</i> Классификация. Клинические проявления. Патоморфоз туберкулезного менингита. Диагностика, дифференциальная диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Ликворограмма	CBL

7	<p>Вторичные формы туберкулеза. Очаговый, инфильтративный туберкулез легких, казеозная пневмония, туберкулома, кавернозный, фиброзно-кавернозный - клиника, диагностика, лечение.</p>	<p>Очаговый туберкулез – ограниченный процесс, основной метод выявления – ФГ. Клинико-рентгенологические проявления инфильтративного туберкулеза легких, особенности их диагностики, дифференциальной диагностики и лечения. Казеозная пневмония, патогенез. Клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, наблюдение диспансера. Туберкулема, типы туберкулем, клинико-рентгенологические особенности течения. Диагностика и лечение. Деструктивные формы туберкулеза, их значение в эпидемиологии туберкулеза.</p>	СВЛ
8	<p>Внелегочные формы туберкулеза. Туберкулезный плеврит, туберкулез костей и суставов, туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов (клиника, диагностика, лечение).</p>	<p>Туберкулезный плеврит. Клинико-рентгенологическая картина. Видеотораскопический метод в диагностике и лечении. Диагностика, дифференциальная диагностика плеврита туберкулезной этиологии, лечение. Туберкулез костей и суставов (спондилит, коксит, гонит и др.) – диагностика и лечение. Туберкулез периферических и мезентериальных лимфатических узлов, особенности течения и диагностики. Значение инструментальных (биопсия, лапароскопия) и молекулярно-генетических методов в диагностике внелегочных форм ТБ.</p>	СВЛ
9	<p>Туберкулез легких в сочетании с другими заболеваниями (ВИЧ-инфекции и СПИД, сахарный диабет, ХОБЛ, наркомания, алкоголизм). Туберкулез у беременных и в послеродовом периоде.</p>	<p><i>Туберкулез легких и ВИЧ-инфекция.</i> Около 10 % больных ВИЧ-инфекцией страдают туберкулезом. В связи с этим такое сочетание обретает острую медико-социальную значимость.</p> <p><i>Туберкулез легких и сахарный диабет.</i> Сахарным диабетом заболевают туберкулезом в 2-4 раза чаще, чем здоровые люди. Клинические и рентгенологические признаки туберкулеза у больных сахарным диабетом. Раннее выявление туберкулеза, лечение и профилактика у больных диабетом.</p> <p><i>Туберкулез легких и ХОБЛ.</i> Больные хроническими неспецифическими болезнями органов дыхания представляют собой группу риска по туберкулезу и наоборот, больные с остаточными посттуберкулезными изменениями страдают хроническими заболеваниями бронхолегочной системы. Раннее выявление, лечение и профилактика туберкулеза.</p> <p><i>Туберкулез легких и язвенная болезнь.</i> Больные язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки являются лицами с повышенным риском заболевания туберкулезом. Оба заболевания взаимно отягощают течение болезней. Особенности клиники и лечения, профилактика.</p> <p><i>Туберкулез легких и алкоголизм.</i> Течение туберкулеза у больных алкоголизмом. Особенности стационарного и амбулаторного лечения. Туберкулез и наркомания, туберкулез и табакокурение.</p>	

		<i>Туберкулез легких у беременных и в послеродовом периоде. Диагностика, клиника, особенности течения туберкулеза у беременных и в послеродовом периоде, лечение, диспансерное наблюдение.</i>	
10	Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом, в том числе с МЛУ/ШЛУ-ТБ в соответствии с международными стандартами и клиническими протоколами. Критерии излечения туберкулеза. Неотложные состояния при туберкулезе органов дыхания.	Международные стандарты лечения. Лечение пациентов в зависимости от чувствительности возбудителя, схемы лечения. Значение контролируемой химиотерапии. Принципы химиотерапии. Фармаконадзор и мониторинг нежелательных явлений при лечении больных туберкулезом. МЛУ, ШЛУ-ТБ, особенности лечения больных с лекарственно-устойчивыми формами МБТ. Показания к применению хирургических методов лечения. Понятие клинического излечения от туберкулеза, критерии. Неотложная помощь при легочном кровотечении и спонтанном пневмотораксе.	СВЛ

**РУБРИКАТОР ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ
при суммативном оценивании**

№	Формы контроля	Вес в % от общего %
1	Защита истории болезни	30% (оценивается по чек-листу)
2	Рубежный контроль	70%
	Итого РК1	30 + 70 = 100%
1	Защита истории болезни	20% (оценивается по чек листу)
2	Оценка на 360 – поведение и профессионализм	10% (оценивается по чек-листу)
3	Научный проект НИРС	10%
4	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniСех) - 50%)
	Итого РК2	20+10+10 + 60 = 100%
1	Экзамен	2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 50%
2	Финальная оценка:	ОРД 60% + Экзамен 40%

Team based learning – TBL

	%
Индивидуальный -- (IRAT)	30
Групповой -- (GRAT)	20

Апелляция	10
Оценка за кейсы	20
Оценка товарищей (бонус)	10
Самооценка	10
	100%

Case-based learning CBL

		%
1	Интерпретация данных опроса	10
2	Интерпретация данных физикального обследования	10
3	Предварительный диагноз, обоснование, ДДх, план обследования	10
4	Интерпретация данных лаб-инструментального обследования	10
5	Клинический диагноз, проблемный лист	10
6	План ведения и лечения	10
7	Обоснованность выбора препаратов и схемы лечения	10
8	Оценка эффективности, прогноз, профилактика	10
9	Особые проблемы и вопросы по кейсу	10
10	Оценка товарищей (бонус)	
		100%

Задания на СРО, График их выполнения, Методические указания к ним

Самостоятельная работа обучающегося с преподавателем: 20 часов

- работа в малых группах в учебное время
- отработка практических навыков в Симуляционном Центре по сценариям
- участие в СНО кафедры, выступления на конференциях
- курация инфекционного больного с написанием истории болезни

Внеаудиторная самостоятельная работа обучающегося: 20 часов

- изучение специальной медицинской литературы
- работа с электронными информационными ресурсами, в том числе и медицинских порталов сети Интернет

- подготовка клинических разборов

График выполнения СРО

Индивидуального задания – создание сценария медицинской симуляции или алгоритма диагностики и лечения по предложенным темам

№	Задания на СРС*	Содержание СРС	Форма выполнения СРС	Сроки сдачи СРС** (учебная неделя)
	Профилактика и раннее выявление туберкулеза	Информационно-образовательные материалы для населения и пациентов ТБ. Профилактика туберкулеза (специфическая и неспецифическая). Выявление: исследование мокроты G-Хрерт, ФГ, проба Манту –АТР (Диаскинтест), IGRA-тесты	ИОМ (листки, брошюры, календари)	
	Стигма и дискриминация при туберкулезе	Стигма и дискриминация – это причина позднего диагноза и отрыва от лечения. Стигма и дискриминация -считаются одни из самых серьезных барьеров в борьбе с эпидемией туберкулеза. Стигма препятствует поиску помощи, отслеживанию контактов, расследованию вспышек болезни, лечению, соблюдению указаний врачей и качеству медицинской помощи.	Эссе	
	Туберкулез и Covid 19	Многие симптомы туберкулеза и COVID-19 совпадают, поэтому во время пандемии существенное значение имеет дифференциальная диагностика, своевременное и правильное лечение этих заболеваний	Алгоритм диагностики	
	Туберкулезный менингоэнцефалит	При туберкулезном менингите/менингоэнцефалите в СМЖ:	Характер ликвора	

		лимфоцитарный цитоз, увеличение белка, снижение сахара, хлоридов, «+» реакция Панди, выпадение фибриновой пленки, МБТ G-Хpert		
	БЦЖиты как маркер ПИД	Причины поствакцинальных осложнений БЦЖ: биологические свойства вакцинного штамма (живые микобактерии); сопутствующая патология у ребенка в период формирования поствакцинного иммунитета; состояние иммунного статуса ребенка, нарушения техники внутрикожного введения препарата.	Презентация	

УРОВЕНЬ ОСВОЕНИЯ

По фтизиатрии		
	Компетенция	Уровень
Знать и применять:	Туберкулез органов дыхания в сочетании с соматическими заболеваниями (сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, неспецифические заболевания легких, алкоголизм, наркомания, ВИЧ-инфекции и СПИД). Туберкулез у беременных и в послеродовом периоде. Рекомендации по ведению больных, получающих иммуносупрессивную терапию при выявлении туберкулеза и вторичная профилактика	IV
	Первичную и вторичную профилактику туберкулеза у различных групп населения (дети, подростки, взрослые, группы риска). БЦЖ-профилактику. Скрининг туберкулеза. Организация и структура противоутуберкулезной службы. Роль врача общей практики в выявлении больных туберкулезом. Тактика врача общей практики при подозрении туберкулеза у пациента.	II
	Методы выявления и диагностики туберкулеза у детей, подростков и взрослых. Определение типов больных туберкулезом.	II
	Основные принципы и методы лечения больных туберкулезом с учетом международных стандартов. Категории больных туберкулезом, схемы лечения. Противотуберкулезные препараты, фармакокинетика,	II

	побочные действия и их устранение. Мониторинг лечения. Критерии излечения туберкулеза. Лекарственная устойчивость МБТ.	
	Организация противотуберкулезных мероприятий. Диспансерное наблюдение контингентов. Учетно-отчетная документация. Методы профилактики туберкулеза.	II
Уметь:	Проводить обследование больного с легочным и внелегочным туберкулезом, выявлять основные симптомы.	IV
	Составлять план лабораторно-инструментального обследования с учетом их диагностической ценности и интерпретировать полученные данные (гемограмма, биохимический анализ, исследование мокроты на МБТ, ТЛЧ, Р-грамма, КТ, МРТ, УЗИ, спирография, плевральная пункция).	IV
	Проводить диффдиагностику при синдроме увеличения внутригрудных лимфатических узлов.	II
	Проводить диффдиагностику при синдромах очаговых изменений в легких, диссеминированного поражения легких, плеврального выпота, округлой тени легких, деструкции легочной ткани, пневмотораксе.	II
	Проводить дифференциальную диагностику при менингеальном синдроме.	II
Диагностировать и лечить (III–IV) или предполагать (I–II)	Первичный туберкулез	IV
	Вторичный туберкулез	IV
	Деструктивный туберкулез	III
	Туберкулезный менингит	III
	Туберкулезный плеврит	III
	Туберкулез периферических и мезентериальных лимфоузлов	III
Туберкулез костно-суставной и мочеполовой систем	III	
Выполнять :	Интерпретировать кожные пробы (Манту, АТР – Диаскинтест)	IV
	- Интерпретировать учетные формы ТБ 01, ТБ 034/у, ТБ 14, ТБ 15	II

Оценочные рубрики
Чек-лист оценки на 360° для студента
КУРАТОР и Преподаватель

Ф.И.О. куратора _____ Подпись _____

	Очень хорошо	Критерии и баллы	Неудовлетворительно
1	<p>Постоянно готовится к занятиям:</p> <p>Например, _____ подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме</p> <p>Демонстрирует _____ навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим</p>	<p>Подготовка</p> <p>10 8 6 4 2 0</p>	<p>Постоянно не готовится к занятиям</p> <p>Например, недостаточное чтение и изучение проблемных вопросов, вносит незначительный вклад в знания группы, не анализирует, не суммирует материал,</p>
2	<p>Принимает ответственность за свое обучение:</p> <p>Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает _____ информационные ресурсы</p>	<p>Ответственно</p> <p>сть</p> <p>10 8 6 4 2 0</p>	<p>Не принимает ответственность за свое обучение:</p> <p>Например, зависит от других при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы.</p>
3	<p>Активно участвует в обучении группы:</p>	<p>Участие</p> <p>10 8 6 4 2 0</p>	<p>Не активен в процессе обучения группы:</p>

	Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания		Например, не участвует в процессе обсуждения, неохотно принимает задания
4	Демонстрирует эффективные групповые навыки Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты	Групповые навыки 10 8 6 4 2 0	Демонстрирует не эффективные групповые навыки Например, неуместно вмешивается, показывает плохие навыки дискуссии, прерывая, уходя от ответа или игнорируя других, доминируя или проявляя нетерпение
5	Искусен в коммуникациях с ровесниками: Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение	Коммуникации и 10 8 6 4 2 0	Труден в коммуникациях с ровесниками: Например, плохие навыки слушания, не способен или не склонен внимать невербальным или эмоциональным сигналам Использование нецензурной лексики
6	Высоко развитые профессиональные навыки: Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации.	Профессионализм 10 8 6 4 2 0	Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры Неполноценность в профессиональном поведении – причинение вреда пациенту, грубое неуважительное отношение к медперсоналу, коллегам
7	Высокий самоанализ:	Рефлексия	Низкий самоанализ:

	Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других	10 8 6 4 2 0	Например, нуждается в большем осознании границ понимания или способностей и не делает позитивные шаги к исправлению
8	Высоко развитое критическое мышление: Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления	Критическое мышление 10 8 6 4 2 0	Дефицит критического мышления: Например, испытывает трудности в выполнении ключевых заданий. Как правило не генерирует гипотезы, не применяет знания в практике либо из-за их нехватки, либо из-за неумения (отсутствие индукции), не умеет критически оценивать информацию
9	Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности. Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)	Соблюдение правил академического поведения 10 8 6 4 2 0	Пренебрегает правилами, мешает другим членам коллектива
10	Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCERE	Соблюдение правил поведения в клинике 10 8 6 4 2 0	Нарушает правила. Побуждает и провоцирует других членов группы нарушать правила Создает угрозу пациенту

	Максимально	100 баллов	

* грубое нарушение профессионального поведения, правил поведения в клинике – или снижение оценки по РК или аннулирование; этический комитет

К подобным нарушениям является угроза здоровью пациентов из-за действия (например курение на территории клиники) или бездействия; грубость и хамство в отношении любого человека (пациента, одногруппника, коллеги, преподавателя, врача, медперсонала)

Балльно-рейтинговая оценка профессиональных навыков студентов – на миниклиническом экзамене

Профессиональные навыки	2 балла	4 балла	6 баллов	8 баллов	10 баллов
1. Сбор анамнеза	собран хаотично с детализацией не имеющих значения для диагностики фактов	собран несистематично с существенными упущениями	собран с фиксированием фактов, не дающих представления о сути заболевания и последовательности развития симптомов	собран систематично, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения	собран систематично, анамнез полностью отражает динамику развития заболевания
2. Физикальное обследование	мануальными навыками не владеет	проведено хаотично, с упущениями, без эффекта	проведено недостаточно полно с техническими погрешностями	проведено систематично, но с незначительными техническими неточностями	проведено систематично, технически правильно и эффективно
3. Предварительный диагноз	поставлен неправильно	указан только класс болезни	выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет	установлен верно, без обоснования	установлен верно, дано обоснование
4. Назначение плана обследования	назначены противопоказанные исследования	неадекватное	не полностью адекватное	адекватное, но с несущественными упущениями	полное и адекватное

5. Интерпретация результатов обследования	неправильная оценка, приведшая к противоположенным действиям	во многом не правильная	частично правильная с существенными упущениями	правильная с несущественными неточностями	полная и правильная
6. Дифференциальный диагноз	неадекватный	хаотичный	Неполный	проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями	полный
Профессиональные Навыки	2 балла	4 балла	6 баллов	8 баллов	10 баллов
7. Окончательный диагноз и его обоснование	отсутствие клинического мышления	диагноз обоснован сумбурно, малоубедительно	диагноз недостаточно обоснован, не распознаны осложнения, сопутствующие заболевания	диагноз основного заболевания полный, но не указаны сопутствующие заболевания	исчерпывающе полный, обоснованный
8. Выбор лечения	назначены противопоказанные препараты	недостаточно адекватный по существу и дозировке	лечение недостаточно полное и по основному и по сопутствующему заболеванию	правильное, но недостаточно исчерпывающее или полипрагмазия	лечение вполне адекватное
9. Представление о механизме действия назначенных средств	неправильная трактовка	во многом ошибочное	частичное	ошибается в несущественных деталях	полное

10. Определение прогноза и профилактики	не может определить	неадекватное определение	недостаточно адекватное и неполное	адекватное, но неполное	адекватное, полное
--	---------------------	--------------------------	------------------------------------	-------------------------	--------------------

Балльно-рейтинговая оценка ведения истории болезни (максимально 100 баллов)

№	Критерии (оценивается по бальной системе)	10	8	6	4	2
		<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
1	Жалобы больного: основные и второстепенные	Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей	Точно и полно	Основная информация	Неполно или неточно, упущены некоторые детали	Упускает важное
2	Сбор анамнеза заболевания					
3	Анамнез жизни					
4	Объективный статус – общий осмотр	Полно, эффективно, организовано, с пониманием важных деталей	Последовательно и правильно	Выявление основных данных	Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента	Несоответствующие данные
5	Нервная система		Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, физикального осмотра с незначительными ошибками, или исправился в ходе выполнения	Выявлены основные данные Навыки физикального обследования усвоены	Неполно или неточно Навыки физикального обследования требуют совершенствования	Упущены важные данные Неприемлемые навыки физикального обследования

6	Представление истории болезни	Максимально полное описание и представление Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента	точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание	Запись по форме, включает всю основную информацию;	Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов

Балльно-рейтинговая оценка СРС – творческого задания (максимально 90 баллов) + бонусы за английский язык и тайм-менеджмент

		10	8	4	2
1	Сосредоточенность на проблеме	Организованный сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы с пониманием конкретной клинической ситуации	Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы, но нет понимания конкретной клинической ситуации	Несосредоточенный, Отвлечение на не относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы	Неточный, упускает главное, несоответствующие данные.
2	Информативность, эффективность презентации	Полностью донесена вся необходимая информация по теме в свободной, последовательной, логичной манере Адекватно выбрана форма продукта	Донесена вся необходимая информация в логичной манере, но с мелкими неточностями	Вся необходимая информация по теме изложена хаотично, с негрубыми ошибками	Не отражена важная информация по теме, грубые ошибки

3	Достоверность	Материал выбран на основании достоверно установленных фактов. Проявление понимания по уровню или качеству доказательств	Некоторые выводы и заключения сформулированы на основании допущений или некорректных фактов. Нет полного понимания уровня или качества доказательств	Не достаточное понимание проблемы, некоторые выводы и заключения основаны на неполных и не доказанных данных – использованы сомнительные ресурсы	Выводы и заключения не обоснованы или неправильный
4	Логичность и последовательность	Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой	Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекает один из другого , но есть неточности	Нет последовательности и логичности в изложении, но удается отследить основную идею	Перескакивает с одного на другое, трудно уловить основную идею
5	Анализ литературы	Литературные данные представлены в логичной взаимосвязи, демонстрируют глубокую проработку основных и дополнительных информационных ресурсов	Литературные данные демонстрируют проработку основной литературы	Литературные данные не всегда к месту, не поддерживают логичность и доказательность изложений	Непоследовательность и хаотичность в изложении данных, противоречивость Нет знаний по основному учебнику
6	Практическая значимость	Высокая	Значимо	Не достаточно	Не приемлемо
7	Ориентированность на интересы пациента	Высокая	Ориентированы	Не достаточно	Не приемлемо

8	Применимость в будущей практике	Высокая	Применимо	Не достаточно	Не приемлемо
9	Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)	Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других e-гаджетов, свободное владение материалом, уверенная манера изложения	Перегружена или недостаточно используются наглядные материалы, неполное владение материалом	Наглядные материалы не информативны не уверенно докладывает	Не владеет материалом, не умеет его изложить
б о н у с	Английский язык/ русский/казахский язык*	Продукт полностью сдан на английском/русском/казахском языке (проверяет зав. кафедрой) + 10-20 баллов в зависимости от качества	Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз + 5-10 баллов в зависимости от качества (или наоборот)	При подготовке продукта использованы англоязычные источники + 2-5 баллов в зависимости от качества	
б о н у с	Тайм-менеджмент*	Продукт сдан раньше срока набавляется 10 баллов	Продукт сдан вовремя – баллы не набавляются	Отсрочка сдачи, не влияющая на качество Минус 2 балла	Сдан с опозданием Минус 10 баллов
Б о н у с	Рейтинг***	Дополнительные баллы (до 10 баллов)	Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группе Творческий подход Инновационный подход к выполнению задания По предложению группы		

* - для каз/рус групп – английский язык; для групп, обучающихся на английском – выполнение задания на русском или казахском языке

*Срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля

** таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат **выше ожидаемого**