

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ**

Фонд оценочных средств

по дисциплине **ФТИЗИАТРИЯ**

Специальность **31.05.02 Педиатрия**

1. **Форма промежуточной аттестации: зачёт**
2. **Вид промежуточной аттестации: собеседование по вопросам**
3. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**
4. **Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)	Содержание элементов компетенций, в реализации которых участвует дисциплина
ПК-5	Способен к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Способен к сбору и анализу жалоб пациента, характерных для туберкулеза, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания туберкулезом.
ПК-6	способен к определению - у пациентов, основных, патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем - X пересмотра.	Способен к определению у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов, характерных для туберкулеза, клинических форм туберкулеза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, X пересмотра.
ПК-8	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	Способен к определению тактики ведения пациентов с различными клиническими формами туберкулеза

**5. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ПК-5	Гистология, эмбриология	1, 2
	Биохимия	3, 4
	Патологическая анатомия	5, 6
	Патологическая физиология	5, 6
ПК-6	Пропедевтика внутренних болезней	7, 8
	Лучевая диагностика	7
	Психиатрия, медицинская психология	7
ПК-8	Факультетская терапия	9,10
	Инфекционные болезни	9, 10
	Эндокринология	9

## 6. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций		
	ПК-5	ПК-6	ПК-8
Семестр			
Раздел 1	+		
Раздел 2	+	+	
Раздел 3	+	+	+
Раздел 4	+	+	+
Раздел 5	+	+	+
Раздел 6	+	+	+
Раздел 7	+	+	+
Раздел 8	+	+	+
Раздел 9	+	+	+
Раздел 10	+	+	+
Раздел 11	+	+	+
Раздел 12	+		

## 7. Формы оценочных средств в соответствии с формируемыми компетенциями

Код компетенции	Формы оценочных средств	
	Текущая аттестация	Промежуточная аттестация
ПК-5	Тесты Ситуационные задачи Устный опрос Собеседование Реферат	Собеседование по вопросам
ПК-6	Тесты Ситуационные задачи Устный опрос Собеседование Реферат	Собеседование по вопросам
ПК 8	Тесты Ситуационные задачи Устный опрос Собеседование Реферат	Собеседование по вопросам

## 8. Текущий контроль

Формы контроля из РПД дисциплины	количество примерных (типовых) заданий
Тесты	<p>1. Заражение человека туберкулезом чаще происходит</p> <p>а) аэрогенным и трансплацентарным путем</p> <p>б) алиментарным и аэрогенным путем</p> <p>в) контактным и аэрогенным путем</p> <p>2. «Случай туберкулеза», по критериям ВОЗ – это</p> <p>а) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующим</p>

кашлем с выделением мокроты и изменениями на рентгенограмме, специфичными для него

б) заболевание, сопровождающееся изменениями на рентгенограмме в области верхних отделов легких, а также в прикорневых лимфоузлах

в) заболевание, подтвержденное обнаружением микобактерий туберкулеза, выделенных из очага поражения (с мокротой, мочой и т.д.) или полученных из тканей путем биопсии

3. Наиболее эффективен и достоверен в выявлении микобактерий метод исследования

а) люминесцентная микроскопия

б) культуральный метод

в) бактериоскопия

г) биохимическое исследование

4. При проникновении микобактерий туберкулеза в легочную ткань преобладает

а) заверченный вид фагоцитоза с лизисом микобактерий

б) незавершенный вид фагоцитоза с сохранением бактериальных клеток в фагоците

г) и тот, и другой

5. Массовая туберкулинодиагностика проводится на основании клинических рекомендаций до:

а) 12 мес

б) 5 лет

в) 7 лет

г) 18 лет

6. Вакцинация БЦЖ проводится

а) постовой медсестрой

б) врачом-педиатром

в) фтизиопедиатром

г) специально обученной медсестрой

7. Первичный туберкулезный комплекс – это

а) поражение внутригрудных лимфоузлов и очаги в легочной ткани

б) очаг в легком, лимфангит, идущий к корню, и поражение регионарных лимфоузлов

в) поражение лимфоузлов, стенки прилежащего бронха, пневмонический фокус в легочной ткани

8. Доза вакцины БЦЖ, вводимая внутрикожно, составляет

а) 0,025 мл

б) 0,05 мл

в) 0,1 мл

г) 1,0 мл

9. Очаговый туберкулез легких – это

а) туберкулезный процесс ограниченной протяженности

б) туберкулезный процесс, характеризующийся стертой клинической картиной и торпидным течением

в) туберкулезный процесс, характеризующийся наличием очаговых изменений в легких

г) туберкулезный процесс, характеризующийся стертой клинической картиной, торпидным течением, скудным бактериовыделением, а также наличием одиночных или множественных очагов в легких разного генеза и давности с локализацией в одном или обоих легких в пределах одного-двух сегментов

	<p>10. Туберкулема легких представляет собой</p> <p>а) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный зоной специфической грануляционной ткани</p> <p>б) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный зоной специфического и неспецифического воспаления</p> <p>в) очаг казеозного некроза размером более 1 см, окруженный соединительнотканной капсулой с включением клеточных элементов туберкулезной гранулемы</p>
<p><i>Ситуационные задачи</i></p>	<p><b><u>Задача № 1</u></b></p> <p>У мужчины 35 лет при флюорографическом обследовании в связи с трудоустройством обнаружены изменения в правом легком. При дополнительном рентгенологическом обследовании в верхней доле правого легкого обнаружена округлая гомогенная, интенсивная тень, до 4 см в диаметре, с четкими контурами и краевым медиальным распадом, вокруг которой группа очаговых теней слабой интенсивности нечеткими контурами. Жалоб больной не предъявляет. При перкуссии и аускультации изменений в легких не обнаружено. Реакция на пробу Манту с 2 ТЕ ППД-Л – папула 10 мм. При бронхоскопии патологических изменений в бронхах не выявлено. Бактериоскопия мокроты – МБТ не обнаружено.</p> <p>Общий анализ крови: эритроциты – <math>4,2 \times 10^{12}/л</math>, Hb – 118 г/л, лейкоциты – <math>8,9 \times 10^9/л</math>, эоз – 4, п/я – 4 %, с/я – 68 %, лимф – 16 %, мон – 8 %, СОЭ – 8 мм/ч.</p> <p>Общий анализ мочи: цвет соломенный, реакция кислая, плотность – 1020, сахар – нет, белок – нет, лейкоциты – 1–2 в п/зр, эритроциты – нет, соли – нет.</p> <p>Диаскинтест – папула 10 мм; проба Манту 2 ТЕ ППД-Л – папула 8 мм.</p> <p><b><u>Задание</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Сформулируйте диагноз.</li> <li>Дайте обоснование диагноза.</li> <li>С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику?</li> <li>Тактика ведения пациента.</li> </ol> <p><b><u>Эталон ответа:</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Туберкулема верхней доли правого легкого в фазе распада и обсеменения, МБТ(–).</li> <li>Диагноз установлен на основании характерных рентгенологических данных: округлая гомогенная плотная тень с четкими контурами, краевым распадом и очагами отсева слабой интенсивности вокруг и клинической картины заболевания.</li> <li>Доброкачественная опухоль легкого, рак легкого, аспергилема легкого.</li> <li>При отсутствии положительной клинико-рентгенологической динамики в результате противотуберкулезной терапии консультация торакального хирурга.</li> </ol> <p><b><u>Задача № 2</u></b></p> <p>Больной 55 лет, на приеме в тубдиспансере жалуется на кашель, боль в груди при кашле и глубоком дыхании, потливость, общее недомогание, потерю массы тела. Два года назад перенес воспаление</p>

легких. При рентгенографии было обнаружено «затенение правого легкого». Лечился амбулаторно в течение недели. Контрольное рентгенологическое обследование не выполнялось, мокрота не исследовалась – общий анализ мокроты, в том числе на МБТ, результаты исследования – анализ крови – не сообщались. В течение этих двух лет при неплохом самочувствии беспокоил кашель со скудной мокротой, но к врачу не обращался. Больной курит. На обзорной рентгенограмме массивное уплотнение S1-2 правого легкого, в котором определяется две полости. Внутренние контуры полостей четкие, наружные не определяются из-за перифокальной инфильтрации. Корень правого легкого подтянут кверху. В мокроте бактериоскопией МБТ(+).

Общий анализ крови: эритроциты –  $3,5 \times 10^{12}/л$ , Hb – 105 г/л, лейкоциты –  $12,9 \times 10^9/л$ , эоз – 2, п/я – 8%, с/я – 64 %, лимф – 16 %, мон – 10 %, СОЭ – 18 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет соломенный, реакция кислая, плотность – 1018, сахар – нет, белок – следы, лейкоциты – 1–2 в п/зр, эритроциты – нет, соли – нет.

Диаскинтест – отр.; проба Манту 2 ТЕ ППД-Л – отр.

#### Задание

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Обоснуйте предположительный диагноз.
3. Ошибки в тактике ведения пациента при дообследовании и наблюдении в амбулаторных условиях общей лечебной сети

#### Эталон ответа:

1. Фиброзно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации, МБТ(+).
2. Длительность заболевания, данные лабораторного и рентгенологического обследования.
3. Не проводилось исследование мокроты – общий анализ мокроты, в том числе на МБТ, не выполнено контрольное рентгенологическое исследование после лечения пневмонии, результаты исследования крови не доведены до сведения пациента

#### Задача № 3

Больной 62 лет, пенсионер, обратился к участковому терапевту с жалобами на плохой аппетит, похудание в последние 2 месяца, кашель с мокротой с примесью крови, боли в грудной клетке справа, одышку, усиливающуюся при физической нагрузке. В мокроте методом люминесценции МБТ(+). Рентгенография легких: правое легочное поле сужено в размерах, на уровне 2 ребра определяется участок затенения неправильной формы средней интенсивности с округлой полостью размером 1,5×2 см, вокруг которой фиброз и полиморфные очаги, органы средостения смещены вправо.

Общий анализ крови: эритроциты –  $4,0 \times 10^{12}/л$ , Hb – 118 г/л, лейкоциты –  $10,5 \times 10^9/л$ , эоз – 4, п/я – 10 %, с/я – 68 %, лимф – 14 %, мон – 4%, СОЭ – 15 мм/ч.

Общий анализ мочи: цвет соломенный, реакция кислая, плотность – 1020, сахар – нет, белок – нет, лейкоциты – 1–2 в п/зр, эритроциты – нет, соли – оксалаты.

Диаскинтест – папула 15 мм; проба Манту 2 ТЕ ППД-Л – папула 15мм.

#### Задание

	<p>1. На основании этой рентгенограммы представьте, что можно выявить у больного при объективном исследовании (осмотр, перкуссия, аускультация)?</p> <p>2. Для более детальной характеристики процесса у этого больного определите, в каких методах исследования он еще нуждается?</p> <p>3. Сформулируйте диагноз в соответствии с клинической классификацией.</p> <p><b>Эталон ответа:</b></p> <p>1. Должно быть уплощение правой половины грудной клетки, отставание ее при дыхании и ограничение ее дыхательной экскурсии, в верхнем отделе справа возможно укорочение перкуторного звука и жесткое дыхание с бронхиальным оттенком и влажными мелкопузырчатыми хрипами, усиление бронхофонии.</p> <p>2. Общий анализ крови, анализ мокроты общий и на МБТ методом посева с определением чувствительности к АБП, анализ мочи, томография легких, ЭКГ.</p> <p>3. Фибринозно-кавернозный туберкулез верхней доли правого легкого в фазе инфильтрации и обсеменения, МБТ(+).</p>
<p><i>Устный опрос, собеседование</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Современные представления об эпидемиологии и патоморфозе туберкулеза. Основные статистические показатели.</li> <li>2. Организация и содержание работы по раннему выявлению туберкулеза детей и подростков.</li> <li>3. Какие категории детей и подростков относят к группам риска по туберкулезу.</li> <li>4. Пути проникновения туберкулезной инфекции в организм. Какой путь заражения имеет наибольшее эпидемическое значение.</li> <li>5. Строение туберкулезной гранулемы.</li> <li>6. Методы диагностического обследования детей и подростков, больных туберкулезом легких.</li> <li>7. Что такое туберкулин? Виды туберкулина.</li> <li>8. Техника постановки пробы Манту с 2ТЕ.</li> <li>9. Показания и противопоказания для проведения пробы Манту с 2ТЕ.</li> <li>10. Назовите цели массовой туберкулинодиагностики. Какая туберкулиновая проба используется при массовой туберкулинодиагностике? Противопоказания.</li> <li>11. Назовите цели индивидуальной туберкулинодиагностики. Какие туберкулиновые пробы используют при индивидуальной туберкулинодиагностике?</li> <li>12. Что такое Диаскин? Показания и противопоказания для проведения пробы.</li> <li>13. Методы диагностического обследования больных туберкулезом внелегочной локализации.</li> <li>14. Что входит в понятие – первичный туберкулез. Назовите особенности первичного туберкулеза.</li> <li>15. Патогенез первичного туберкулеза.</li> <li>16. Что входит в понятие «маски» туберкулезного процесса.</li> <li>17. Понятие «вираж» туберкулиновой пробы. Что нужно учитывать при проведении дифференциальной диагностики между поствакцинальной и постинфекционной аллергией?</li> </ol>

18. Группы диспансерного наблюдения детей и подростков.
19. Дети и подростки подлежащие направлению на консультацию к фтизиопедиатру по результатам пробы Манту.
20. Дайте клиническую характеристику туберкулезной интоксикации у детей и подростков.
21. Дайте клинико-рентгенологическую характеристику туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.
22. Назовите формы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.
23. Стетоакустические данные при туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов.
24. Дифференциальный диагноз туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, саркоидоза и лимфогранулематоза.
25. Дайте клинико-рентгенологическую характеристику первичного туберкулезного комплекса.
26. Дифференциальный диагноз первичного туберкулезного комплекса и пневмонии.
27. Дайте клинико-рентгенологическую характеристику очагового туберкулеза легких.
28. Дифференциальный диагноз очагового туберкулеза легких и пневмонии.
29. Клинико-рентгенологическая характеристика инфильтративного туберкулеза легких.
30. Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза легких и пневмонии.
31. Клинико-рентгенологическая характеристика милиарного туберкулеза легких.
32. Клинико-рентгенологическая характеристика диссеминированного туберкулеза легких.
33. Диагностика туберкулезного менингита. Назовите характерные для туберкулезного менингита изменения состава спинномозговой жидкости.
34. Клинико-рентгенологическая характеристика экссудативного плеврита.
35. Цитологический состав плевральной жидкости при туберкулезе.
36. Принципы лечения туберкулезных больных.
37. Классификация противотуберкулезных препаратов.
38. Профилактика туберкулеза. Понятие о специфической и не специфической профилактике.
39. Что такое вакцина БЦЖ, БЦЖ-М?
40. Свойства вакцины БЦЖ и ее отличие от вакцины БЦЖ-М.
41. Показания и противопоказания к вакцинации вакциной БЦЖ-М.
42. Показания и противопоказания к вакцинации вакциной БЦЖ.
43. Кто и в какие сроки проводит вакцинацию вакциной БЦЖ.
44. Кто и в какие сроки проводит вакцинацию вакциной БЦЖ-М.
45. Противопоказания к ревакцинации вакциной БЦЖ.
46. Техника проведения противотуберкулезной прививки вакцинами БЦЖ и БЦЖ-М.

	<p>47. Осложнения после прививки БЦЖ. Диагностика, лечение.</p> <p>48. Что входит в понятие очаг туберкулезной инфекции.</p> <p>49. Понятие о текущей и заключительной дезинфекции.</p> <p>50. Химиопрофилактика. Препараты, используемые для химиопрофилактики.</p>
<i>Реферат</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Туберкулез и хронические неспецифические болезни органов дыхания.</li> <li>2. Туберкулез и микозы.</li> <li>3. Туберкулез легких и пылевые профессиональные заболевания.</li> <li>4. Туберкулез легких и заболевания печени.</li> <li>5. Туберкулез легких и сахарный диабет.</li> <li>6. Туберкулез легких и язвенная болезнь.</li> <li>7. Туберкулез легких и алкоголизм.</li> <li>8. Туберкулез легких и психические заболевания.</li> <li>9. Туберкулез легких и заболевания сердечно-сосудистой системы.</li> <li>10. Туберкулез и пороки развития легких</li> </ol>

## 9. Промежуточная аттестация

<b>Формы промежуточной аттестации из РПД дисциплины</b>	<b>количество примерных (типовых) заданий</b>
<i>Собеседование</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Современные представления об эпидемиологии и патоморфозе туберкулеза. Основные статистические показатели.</li> <li>2. Организация и содержание работы по раннему выявлению туберкулеза детей и подростков.</li> <li>3. Какие категории детей и подростков относят к группам риска по туберкулезу.</li> <li>4. Пути проникновения туберкулезной инфекции в организм. Какой путь заражения имеет наибольшее эпидемическое значение.</li> <li>5. Строение туберкулезной гранулемы.</li> <li>6. Методы диагностического обследования детей и подростков, больных туберкулезом легких.</li> <li>7. Что такое туберкулин? Виды туберкулина.</li> <li>8. Техника постановки пробы Манту с 2ТЕ.</li> <li>9. Показания и противопоказания для проведения пробы Манту с 2ТЕ.</li> <li>10. Назовите цели массовой туберкулинодиагностики. Какая туберкулиновая проба используется при массовой туберкулинодиагностике? Противопоказания.</li> <li>11. Назовите цели индивидуальной туберкулинодиагностики. Какие туберкулиновые пробы используют при индивидуальной туберкулинодиагностике?</li> </ol>

12. Что такое Диаскин? Показания и противопоказания для проведения пробы.
13. Методы диагностического обследования больных туберкулезом внелегочной локализации.
14. Что входит в понятие – первичный туберкулез. Назовите особенности первичного туберкулеза.
15. Патогенез первичного туберкулеза.
16. Что входит в понятие «маски» туберкулезного процесса.
17. Понятие «вираж» туберкулиновой пробы. Что нужно учитывать при проведении дифференциальной диагностики между поствакцинальной и постинфекционной аллергией?
18. Группы диспансерного наблюдения детей и подростков.
19. Дети и подростки подлежащие направлению на консультацию к фтизиопедиатру по результатам пробы Манту.
20. Дайте клиническую характеристику туберкулезной интоксикации у детей и подростков.
21. Дайте клинико-рентгенологическую характеристику туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.
22. Назовите формы туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов.
23. Стетоакустические данные при туберкулезе внутригрудных лимфатических узлов.
24. Дифференциальный диагноз туберкулеза внутригрудных лимфатических узлов, саркоидоза и лимфогранулематоза.
25. Дайте клинико-рентгенологическую характеристику первичного туберкулезного комплекса.
26. Дифференциальный диагноз первичного туберкулезного комплекса и пневмонии.
27. Дайте клинико-рентгенологическую характеристику очагового туберкулеза легких.
28. Дифференциальный диагноз очагового туберкулеза легких и пневмонии.
29. Клинико-рентгенологическая характеристика инфильтративного туберкулеза легких.
30. Дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза легких и пневмонии.
31. Клинико-рентгенологическая характеристика милиарного туберкулеза легких.
32. Клинико-рентгенологическая характеристика диссеминированного туберкулеза легких.
33. Диагностика туберкулезного менингита. Назовите характерные для туберкулезного менингита изменения состава спинномозговой жидкости.
34. Клинико-рентгенологическая характеристика экссудативного плеврита.
35. Цитологический состав плевральной жидкости при туберкулезе.
36. Принципы лечения туберкулезных больных.
37. Классификация противотуберкулезных препаратов.
38. Профилактика туберкулеза. Понятие о специфической и не специфической профилактике.

	<p>39.Что такое вакцина БЦЖ, БЦЖ-М?</p> <p>40.Свойства вакцины БЦЖ и ее отличие от вакцины БЦЖ-М.</p> <p>41.Показания и противопоказания к вакцинации вакциной БЦЖ-М.</p> <p>42.Показания и противопоказания к вакцинации вакциной БЦЖ.</p> <p>43.Кто и в какие сроки проводит вакцинацию вакциной БЦЖ.</p> <p>44.Кто и в какие сроки проводит вакцинацию вакциной БЦЖ-М.</p> <p>45.Противопоказания к ревакцинации вакциной БЦЖ.</p> <p>46.Техника проведения противотуберкулезной прививки вакцинами БЦЖ и БЦЖ-М.</p> <p>47.Осложнения после прививки БЦЖ. Диагностика, лечение.</p> <p>48.Что входит в понятие очаг туберкулезной инфекции.</p> <p>49.Понятие о текущей и заключительной дезинфекции.</p> <p>50.Химиопрофилактика. Препараты, используемые для химиопрофилактики.</p>
--	--

#### 10. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>
Критерии	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка

#### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в	Обучающийся демонстрирует самостоятельное	Обучающийся демонстрирует способность к

<p>продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>
--	--	--	--

### Критерии оценивания при зачёте

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

### Критерии оценивания форм контроля:

#### Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать	логичность и последовательность ответа

		<b>ВЫВОДЫ</b>	
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

**Шкала оценивания тестового контроля:**

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

**Ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

*Реферата:*

Отметка	Дескрипторы			
	Раскрытие проблемы	Представление	Оформление	Ответы на вопросы
Отлично	Проблема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Выводы обоснованы.	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов.	Широко использованы информационные технологии. Отсутствуют ошибки в представляемой информации.	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и/или пояснений.
Хорошо	Проблема раскрыта.	Представляемая информация	Использованы информационные	Ответы на вопросы полные

	Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны и/или обоснованы.	систематизирована и последовательна. Использовано более 2 профессиональных терминов.	технологии. Не более 2 ошибок в представляемой информации	и/или частично полные
Удовлетворительно	Проблема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны и/или выводы не обоснованы.	Представляемая информация не систематизирована и/или не последовательна. Использован 1-2 профессиональный термин.	Использованы информационные технологии частично. 3-4 ошибки в представляемой информации.	Только ответы на элементарные вопросы.
Неудовлетворительно	Проблема не раскрыта. Отсутствуют выводы.	Представляемая информация логически не связана. Не использованы	Не использованы информационные технологии. Больше 4 ошибок	Нет ответов на вопросы.

**ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ**  
при использовании бально-рейтинговой системы оценивания  
(в случае завершения изучения дисциплины экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие*	Баллы
1		
2		
...		
Итого за экзаменационную процедуру максимальное кол-во баллов:		100