

**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 | 1. Заражение человека туберкулезом чаще происходит а) аэрогенным и трансплацентарным путем б) алиментарным и аэрогенным путем в) контактным и аэрогенным путем 2. «Случай туберкулеза», по критериям ВОЗ – это а) хроническое заболевание, сопровождающееся рецидивирующим |

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) завершённый вид фагоцитоза с лизисом микобактерий

б) незавершённый 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><u>Задача № 1</u></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 – $4,2 \times 10^{12}/л$, Hb – 118 г/л, лейкоциты – $8,9 \times 10^9/л$, 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><u>Задание</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Сформулируйте диагноз. Дайте обоснование диагноза. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику? Тактика ведения пациента. <p><u>Эталон ответа:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Туберкулема верхней доли правого легкого в фазе распада и обсеменения, МБТ(–). 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. Доброкачественная опухоль легкого, рак легкого, аспергилема легкого. При отсутствии положительной клинико-рентгенологической динамики в результате противотуберкулезной терапии консультация торакального хирурга. <p><u>Задача № 2</u></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>Эталон ответа:</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"> 1. Современные представления об эпидемиологии и патоморфозе туберкулеза. Основные статистические показатели. 2. Организация и содержание работы по раннему выявлению туберкулеза детей и подростков. 3. Какие категории детей и подростков относят к группам риска по туберкулезу. 4. Пути проникновения туберкулезной инфекции в организм. Какой путь заражения имеет наибольшее эпидемическое значение. 5. Строение туберкулезной гранулемы. 6. Методы диагностического обследования детей и подростков, больных туберкулезом легких. 7. Что такое туберкулин? Виды туберкулина. 8. Техника постановки пробы Манту с 2ТЕ. 9. Показания и противопоказания для проведения пробы Манту с 2ТЕ. 10. Назовите цели массовой туберкулинодиагностики. Какая туберкулиновая проба используется при массовой туберкулинодиагностике? Противопоказания. 11. Назовите цели индивидуальной туберкулинодиагностики. Какие туберкулиновые пробы используют при индивидуальной туберкулинодиагностике? 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.
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"> 1. Туберкулез и хронические неспецифические болезни органов дыхания. 2. Туберкулез и микозы. 3. Туберкулез легких и пылевые профессиональные заболевания. 4. Туберкулез легких и заболевания печени. 5. Туберкулез легких и сахарный диабет. 6. Туберкулез легких и язвенная болезнь. 7. Туберкулез легких и алкоголизм. 8. Туберкулез легких и психические заболевания. 9. Туберкулез легких и заболевания сердечно-сосудистой системы. 10. Туберкулез и пороки развития легких |

9. Промежуточная аттестация

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

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.Химиофилактика. Препараты, используемые для химиофилактики.</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 |

| | | ВЫВОДЫ | |
|---------------------|---|---|---|
| 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 |