

Силлабус

Кафедра «Хирургия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Гастроэнтерология с эндоскопией»

Образовательная программа 7R01136 «Общая хирургия»

1. Общие сведения о дисциплине			
1.1	Код дисциплины: R-GE	1.6	Учебный год: 2023-2024
1.2	Название дисциплины: Гастроэнтерология с эндоскопией	1.7	Курс: I-го года обучения
1.3	Пререквизиты: Интернатура Общая хирургия и ВОП	1.8	Семестр:-
1.4	Постреквизиты: ФНПР, дисциплины докторантуры.	1.9	Количество кредитов (ECTS): 5 кр 150 часов
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2. Содержание дисциплины			
Обучающиеся изучают основные принципы эндовидеохирургического оборудования, инструментарий, методы диагностики и эндоскопического лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта, принципы послеоперационного лечения пациентов.			
3. Форма суммативной оценки			
3.1	✓ Тестирование	3.3	✓ Устный
3.2	✓ Письменный	3.4	✓ прием практических навыков у постели больного
4. Цели дисциплины			
Подготовка специалиста – врача хирурга, отвечающего требованиям профессионального образовательного стандарта, владеющего требуемым объемом знаний, умений и практических навыков для самостоятельного проведения диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий в клинической практике.			
5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины)			
PO1.	Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при оказании хирургической помощи		
PO2.	Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов		
PO3.	Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества хирургической помощи		
PO4.	Общественное здоровье: способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации		
PO5.	Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды.		
PO6.	Обучение и развитие: способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.		
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины	
	РО 1	РО 1 Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на	



	РО 2	основе доказательной практики при оказании хирургической помощи			
	РО 3	РО 2 Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов			
	РО 4	РО 6 Обучение и развитие: способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.			
	РО 5				
	РО 6				
6. Подробная информация о дисциплине					
6.1	Место проведения (клиническая база, адрес, отделение клинической базы): Областная клиническая больница, Майлы Кожя –4., Городская клиническая больница №1				
6.2	Количество часов аудиторной работы резидентов	Количество часов самостоятельной работы резидентов (СРРН+СРР)			
		СРРН	СРР		
	30	97	23		
7. Сведения о преподавателях					
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес	Научные интересы и др.	Достижения
1.	Рысбеков М.М.	д.м.н., профессор		Гепатобиллиарная хирургия	более 500 научных трудов
2.	Сексенбаев Д.С.	д.м.н., профессор	loli-8383@mail.ru	Торакальная хирургия	более 800 научных трудов, 15 монографий, 9 учебников, более 13 изобретений и 9 патентов.
3.	Тажимурадов Р.Т	д.м.н., профессор	tazhimuradov@yandex.ru	Онкохирургия	более 700 научных трудов, 20 учебная пособие.
4.	Рысбеков Т.Т.	к.м.н., и.о. доцента	rysbekov_t@mail.ru	Гнойная хирургия	более 50 научных трудов
5.	Баймедетов Р.Е	к.м.н., и.о. доцента	bajmedetov78@mail.ru	Абдоминальная хирургия	более 30 научных трудов, 1 учебная пособие.
6.	Тулемисов К.Ж.	ассистент	kayrat_76@mail.ru	Абдоминальная хирургия	более 35 научных трудов, 1-учеб. пособие
Сведения о клинических наставниках					
	Ф.И.О	Квалификация	Квалификационная категория и/или стаж работы	Профессиональные достижения и /или др.	

1	Аймагамбетов М.Б.	Хирургия	Высшая/30года	Зам. глав. врача по хирургии ОКБ
2.	Кешубаев Қ.Е.	Хирургия	Высшая/33года	ГКБ№1.Зав. отд. хирургии -1
3.	Тулегенов Марат Асанбаевич	Онко-хирург	Высшая / 22 года	ОКБ.и Зам. глав. врача по онкологии.
4	Саидов Хавазмат Расулович.	Хирургия	1-категория / 32 года	ОКБ. Зав.отделении хирургичес.инфекции
5	Тауасаров Елнур Мухамеджанович	Хирургия	1-категория / 15 лет	ОКБ. Зав.отделении Гепатоб. и трансплантологии
6	Жанабаев Нурсейт Мырзанович	Хирургия	Высшая / 22 года	ГКБ№1 вр.хирург отделении Хирургии-1

8. Тематический план						
№	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/ Технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	Практическое занятие. Эндоскопические аппаратуры и инструментарий	Подготовка и обработка аппаратуры, принципы бережного отношения к аппаратуре, установка, обслуживание аппаратуры, виды эндоскопов.	РО1; РО2; РО3; РО4;	2	Дискуссия, обсуждение темы занятия	Устный опрос, Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН/ СРР Эндоскопические аппаратуры и инструментарий	Рентген-эндоскопические и эндо-ультразвуковые методы исследования.		3,5/3,0 1,5	Курация, выполнение практических навыков./ Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
2	Практическое занятие. Эндоскопические исследования при патологии пищевода	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	РО1; РО2; РО3; РО4;	2	Разбор тематических больных, дискуссия	Чек листы: Оценка текущего контроля(ОТК). Устный ответ.
	СРРН/ СРР Эндоскопические	Ахалазия, халазия. ГЭРБ, пищевод		3,5/3,0	Курация, выполнение	Чек листы: «Критерии оценки



	исследования при патологии пищевода	Барретта		1,5	практических навыков./ Подготовка презентации. Формирование портфолио.	практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
3	Практическое занятие. Эндоскопические исследования при патологии желудка и двенадцатиперстной кишки	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Разбор тематических больных, дискуссия	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН/ СРР Эндоскопические исследования при патологии желудка и двенадцатиперстной кишки	Хронический гастрит. Язвенная болезнь.		3,5/3,0 1,5	PS-Обследование больного. Работа с научной литературой, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Оценка портфолио
4	Практическое занятие. Эндоскопические исследования при патологии желудка и двенадцатиперстной кишки	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Участие в обходах, разбор тематических больных, дискуссии, обратная связь.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	СРРН/ СРР Эндоскопические исследования при патологии желудка и двенадцатиперстной кишки	Хронический дуоденит. Рак желудка		3,0/3,5 1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
5	Практическое занятие.. Эндоскопия при полипах и дивертикулах верхнего отдела пищеварительного тракта	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Участие в обходах, разбор тематических больных, дискуссии, обратная связь.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.



	СРРН/ СРР Эндоскопия при полипах и дивертикулах верхнего отдела пищеварительного тракта	Дивертикулы и полипы.. Эндоскопическая картина, дифференциальная диагностика.		3,0/3,5 1,5	PS-Обследование больного. Работа с научной литературой, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Оценка портфолио
6	Практическое занятие. Эндоскопические методы остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта.	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Дискуссия, обсуждение темы занятия . Курация, выполнение практических навыков работа в отделениях хирургии и функциональной диагностики.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
	СРРН/ СРР Эндоскопические методы остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта.	Кровотечение из варикозно расширенных вен н\3 пищевода. Синдром Мелори-Вейса		3,5/3,0 1,5	PS-Обследование больного. Работа с научной литературой, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Оценка портфолио
7	Практическое занятие. Эндоскопические методы остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта.	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Участие в обходах, разбор тематических больных, дискуссии, обратная связь.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки.
	СРРН/ СРР Эндоскопические методы остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта.	Язвенные кровотечения желудка. Классификация по Forrest. Дуоденальные кровотечения		3,5/3,0 1,5	Курация, выполнение практических навыков работа в перевязочной.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
	Рубежный контроль №1		Письменно, решение ситуационных задач и вопросы по тематике, проверка дневника и портфолио.			
8	Практическое занятие. Эндоскопические исследования при патологии	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Дискуссия, обсуждение темы занятия	Устный опрос, Чек листы: Подготовка и решение ситуационных



	гепатопанкреатобилиарной системы.					задач.
	СРРН/ СРР Эндоскопические исследования при патологии гепатопанкреатобилиарной системы.	Хронический калькулезный холецист. Холедохолитиаз. Механическая желтуха		3,5/3,0 1,5	Курация, выполнение практических навыков работа в отделениях хирургии и функциональной диагностики.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
9	Практическое занятие. Эндоскопические исследования при патологии гепатопанкреатобилиарной системы.	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4; PO5; PO6;	2	Участие в обходах, разбор тематических больных, дискуссии, обратная связь.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки.
	СРРН/ СРР Эндоскопические исследования при патологии гепатопанкреатобилиарной системы.	Хронический панкреатит.	PO1; PO2; PO3; PO4; PO5; PO6;	3,0/3,5 1,5	Курация, выполнение практических навыков работа в отделениях хирургии и функциональной диагностики.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
10	Практическое занятие. Эндоскопические исследования при патологии гепатопанкреатобилиарной системы.	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Участие в обходах, разбор тематических больных, дискуссии, обратная связь.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
	СРРН/ СРР Эндоскопические исследования при патологии гепатопанкреатобилиарной системы.	Рак поджелудочной железы.	PO1; PO2; PO3; PO4; PO5; PO6;	3,0/3,5 1,5	. Курация, выполнение практических навыков работа в отделениях хирургии и функциональной диагностики.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
11	Практическое занятие. Эндоскопические исследования при воспалительных заболеваниях	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Разбор тематических больных, дискуссия	Чек листы: Оценка текущего контроля(ОТК). Устный ответ.



	толстой и тонкой кишки.					
	СРРН/ СРР Эндоскопические исследования при воспалительных заболеваниях толстой и тонкой кишки.	Болезнь Крона Неспецифический язвенный колит	PO1; PO2; PO3; PO4; PO5; PO6;	3,5/3,0 1,5	PS-Обследование больного. Работа с научной литературой, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Оценка портфолио
12	Практическое занятие. Эндоскопические исследования при воспалительных заболеваниях толстой и тонкой кишки.	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика.	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Разбор тематических больных, дискуссия	Чек листы: Оценка текущего контроля(ОТК). Устный ответ.
	СРРН/ СРР Эндоскопические исследования при воспалительных заболеваниях толстой и тонкой кишки.	Болезнь Крона Неспецифический язвенный колит	PO1; PO2; PO3; PO4; PO5; PO6;	3,5/3,0 1,5	. Курация, выполнение практических навыков работа в отделениях хирургии и функциональной диагностики.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
13	Практическое занятие. Инородные тела и опухоли пищеварительного тракта	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Участие в обходах, разбор тематических больных, дискуссии, обратная связь.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
	СРРН/ СРР Инородные тела и опухоли пищеварительного тракта	Опухоли ободочной и прямой кишки. Эндоскопия при инородных телах толстого кишечника	PO1; PO2; PO3; PO4; PO5; PO6;	3,0/3,5 1,5	PS-Обследование больного. Работа с научной литературой, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Оценка портфолио
14	Практическое занятие. Инородные тела и опухоли пищеварительного	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Дискуссия, обсуждение темы занятия	Устный опрос, Чек листы: Подготовка и решение ситуационных

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Хирургия -1		044-44 / 11 Р ()
Рабочая учебная программа дисциплины «Гастроэнтерология с эндоскопией»		8стр. из 24

	тракта					задач.
	СРРН/ СРР Инородные тела и опухоли пищеварительного тракта	Инородные тела верхнего отдела пищеварительного тракта	PO1; PO2; PO3; PO4;	3,0/3,5 1,5	. Курация, выполнение практических навыков работа в отделениях хирургии и функциональной диагностики.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
15	Практическое занятие. Эндоскопические манипуляции в пищеварительном тракте	Современные методы диагностики, дифференциальная диагностика	PO1; PO2; PO3; PO4;	2	Разбор тематических больных, дискуссия	Чек листы: Оценка текущего контроля(ОТК). Устный ответ.
	СРРН/ СРР Эндоскопические манипуляции в пищеварительном тракте	Биопсия, резекция слизистой кишечника.	PO1; PO2; PO3; PO4; PO5; PO6;	3,0/3,5 1,5	. Курация, выполнение практических навыков работа в отделениях хирургии и функциональной диагностики.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка360 ⁰ ». / Оценка портфолио.
	Рубежный контроль 2		Письменно, решение ситуационных задач и вопросы по тематике, проверка дневника и портфолио.			

9.	Методы обучения и формы контролей	
9.1	Лекции	В резидентуре лекции не предусмотрены.
9.2	Практические занятия	работа в различных подразделениях лечебно-профилактических организаций, участие в обходах, разбор тематических больных, дискуссии, презентации, обратная связь, решение клинических ситуационных задач, организация научно-практических конференций.
9.3	СРР/СРРН:	<p>Самостоятельная клиническая работа под руководством клинического наставника включает: ежедневное участие во врачебных конференциях, резиденты смогут совместно с наставником самостоятельно вести закрепленные палаты (1-2 палаты, 5-6 пациентов), выполнять необходимые диагностические манипуляции под контролем куратора/преподавателя/ клинического наставника, ведение медицинской документации на электронном ресурсе ЛПУ, участие в обходах с другими врачами/преподавателями, консилиумах, клинических разборах; выполнение врачебных манипуляций согласно ИУП резидента. Работа с научной литературой, анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио, DOPS - оценка освоения практических процедур, SA - самооценка, PA - оценка партнера, PS - обследование больного.</p> <p>Самостоятельная работа обучающегося (резидента) может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.). Работа над портфолио, дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.</p>



9.4	Рубежный контроль	Письменно, решение ситуационных задач и вопросы по тематике, проверка дневника и портфолио.			
10.	Критерии оценивания:				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:				
№ РО	РО дисциплины	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
PO1	Способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания хирургической помощи.	1. Не способен продемонстрировать знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза, не использует классификацию нозологии 2. Не способен составить план хирургического лечения, произвести расчет препаратов, оценить эффективность консервативного и оперативного лечения пациентам хирургического профиля 3. Не проработал основную литературу.	1. Демонстрирует недостаточные знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза, не использует классификацию нозологии, на основе КП МЗ РК 2. Допускает не точности и ошибки в тактике хирургического лечения, расчете препаратов, оценке эффективности консервативного и оперативного лечения пациентам хирургического профиля 3. Не полностью использует литературу, рекомендованную в силлабусе	1. Способен обосновать и сформулировать клинический диагноз используя классификацию нозологии 2. Способен определить тактику хирургического лечения на основе КП МЗ РК, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии на основе принципов доказательной практики пациентам хирургического профиля 3. Использует литературу, рекомендованную в силлабусе.	1. Самостоятельно обосновывает и формулирует клинический диагноз используя классификацию нозологии 2. Самостоятельно выстраивает тактику ведения и план хирургического лечения на основе КП МЗ РК, производит расчет препаратов и при необходимости, инфузионной терапии, оценивает индикаторы эффективности консервативного и оперативного лечения 3. Анализирует назначения на основе принципов доказательной практики на всех уровнях оказания, медицинской помощи пациентам хирургического профиля 4. Использует литературу из научных баз данных.
PO2	Способен эффективно взаимодействовать с хирургическим больным, его окружением, специалистами здравоохранения с	1. Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом хирургического	1. Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом хирургического профиля, его	1. Способен эффективно взаимодействовать с пациентом хирургического профиля, его окружением используя	1. Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом хирургического профиля, его окружением 2. Самостоятельно



	целью достижения лучших для пациента результатов	о профиля, его окружением 2 Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента хирургического профиля	окружением 2Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента хирургического профиля	коммуникативны е навыки 2. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента хирургического профиля	коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента хирургического профиля
PO3	способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества хирургической помощи	1) Не способен к оценке рисков хирургического заболевания. 2) Не использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента хирургического профиля	1)Допускает ошибки в оценке рисков хирургического заболевания. 2) Недостаточно использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента хирургического профиля	1.Способен продемонстрировать оценку рисков хирургического заболевания 2. Способен продемонстрировать использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента хирургического профиля	1.Самостоятельно оценивает риски хирургического заболевания 2.Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента хирургического профиля
PO4	Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую	1.Не способен продемонстрировать знания в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики	1) Допускает неточности в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по онкологическим	1.Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по онкологическим	1.Самостоятельно действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по онкологическим заболеваниям 2.Самостоятельно оказывает базовую помощь



	помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации	Казахстан по онкологическим заболеваниям 2. Не демонстрирует способностей оказанию базовой помощи в чрезвычайных ситуациях 3. Допускает грубые ошибки в проведении противоэпидемических мероприятий 4. Не способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации	заболеваниям 2. Допускает принципиальные ошибки оказания базовой помощи в чрезвычайных ситуациях 3. Демонстрирует не полные знания в проведении противоэпидемических мероприятий 4. Недостаточно способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации	заболеваниям 2. Способен оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях 3. Способен проводить противоэпидемические мероприятия 4. Способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации	в чрезвычайных ситуациях 3. Самостоятельно проводит противоэпидемические мероприятия 4. Эффективно работает в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации
PO5	Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в деятельности врача - хирурга, участвовать в работе исследовательской	1) Не способен к формулированию адекватных исследовательских вопросов в области хирургии 2) Неспособен критически оценить профессиональную литературу 3) Не участвует в работе исследовательской команды.	1) Допускает ошибки в формулировании адекватных исследовательских вопросов в области хирургии 2) Недостаточно способен критически оценить профессиональную литературу. 3) Пассивен к участию в работе исследовательской команды	1. Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы в области хирургии 2. Способен критически оценить профессиональную литературу. 3) Участвует в работе исследовательской команды	1. Самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы в области хирургии 2. Самостоятельно критически оценивает профессиональную литературу 2. Самостоятельно эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности 3. Активно участвует в работе исследовательской команды



	команды.				
PO6	Способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития..	1. Не демонстрирует способности обучаться и обучать других членов профессиональной команды . 2. Не участвует в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития 3. Не налаживает работу в профессиональной электронной системе ЛПУ	1) Демонстрирует недостаточные способности обучаться и обучать других членов профессиональной команды . 2. Пассивен в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития. 3) Допускает ошибки в работе профессиональной электронной системы ЛПУ.	1. Демонстрирует способности обучаться и обучать других членов профессиональной команды 2. Участвует в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.. 3) Способен к работе в профессиональной электронной системе ЛПУ.	1. Самостоятельно эффективно обучается и обучает других членов профессиональной команды 2. Активно участвует в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития. 3. Самостоятельно работает в профессиональной электронной системе ЛПУ.

10.2 Критерии оценивания методов и технологии обучения

Чек листы для практического занятия

Чек листы: Критерии оценки практических навыков:	Оценка	Критерии оценки
профессиональные навыки.	Отлично соответствует оценкам: А(4,0;95-100%) А-(3,67;90-94%)	<p>Сбор анамнеза: собран систематично, анамнез полностью отражает динамику развития заболевания.</p> <p>Физическое обследование: проведено систематично, технически правильно и эффективно</p> <p>Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование;</p> <p>Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: полный и адекватный;</p> <p>Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента: полностью и правильно;</p> <p>Дифференциальный диагноз: полностью;</p> <p>Окончательный диагноз и его обоснование: полная, обоснованная;</p> <p>Выбор лечения: лечение очень адекватное;</p> <p>Представление о механизме действия назначенных средств: полное</p> <p>Определение прогноза и профилактики:</p>



	<p>Хорошо соответствует оценкам: В+(3,33; 85-89%) В(3,0; 80-84%) В-(2,67; 75-79%) С+(2,33; 70-74%)</p>	<p>адекватный, полный.</p> <p>Сбор анамнеза: собран систематично, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения.</p> <p>Физическое обследование: проведено систематично, но с незначительными техническими неточностями.</p> <p>Постановка предварительного диагноза: установлен верно, но без обоснования.</p> <p>Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования данному пациенту: адекватное, но с несущественными упущениями.</p> <p>Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): правильная с несущественными неточностями.</p> <p>Дифференциальный диагноз: проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями.</p> <p>Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз основного заболевания полный, но не указаны сопутствующие заболевания.</p> <p>Выбор лечения: правильное, но недостаточно исчерпывающее или полипрагмазия.</p> <p>Представление о механизме действия назначенных средств: ошибается в несущественных деталях.</p> <p>Определение прогноза и профилактики: адекватное, но неполное.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С-(1,67; 60-64%); D+(1,33;55-59%) D(1,0;50-54%)</p>	<p>Сбор анамнеза: собран с фиксированием фактов, не дающих представления о сути заболевания и последовательности развития симптомов.</p> <p>Физическое обследование: проведено недостаточно полно с техническими погрешностями.</p> <p>Постановка предварительного диагноза: выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет.</p> <p>Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования данному пациенту: не полностью адекватное</p> <p>Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): частично правильная с существенными упущениями.</p> <p>Дифференциальный диагноз: неполный</p> <p>Окончательный диагноз и его обоснование:</p>



		<p>диагноз недостаточно обоснован, не распознаны осложнения, сопутствующие заболевания.</p> <p>Выбор лечения: лечение недостаточно полное и по основному и по сопутствующему заболеванию.</p> <p>Представление о механизме действия назначенных средств: частичное.</p> <p>Определение прогноза и профилактики: недостаточно адекватное и неполное.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX(0,5;25-49%) F(0; 0-24%)</p>	<p>Сбор анамнеза: собран несистематично с существенными упущениями, собран хаотично с детализацией не имеющих значения для диагностики фактов.</p> <p>Физическое обследование: проведено хаотично, с упущениями, без эффекта, мануальными навыками не владеет.</p> <p>Постановка предварительного диагноза: указан только класс болезни, поставлен неправильно.</p> <p>Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования данному пациенту: неадекватное, назначены противопоказанные исследования.</p> <p>Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): во многом не правильная, неправильная оценка, приведшая к противопоказанным действиям.</p> <p>Дифференциальный диагноз: неадекватный, хаотичный</p> <p>Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз обоснован сумбурно, малоубедительно, отсутствие клинического мышления.</p> <p>Выбор лечения: недостаточно адекватный по существу и дозировке, назначены противопоказанные препараты.</p> <p>Представление о механизме действия назначенных средств: во многом ошибочное, неправильная трактовка.</p> <p>Определение прогноза и профилактики: неадекватное определение, не может определить.</p>
<p>Чеклисты: Оценка текущего контроля (ОТК): Устный ответ.</p>	<p>Отлично Соответствует оценкам: A(4,0; 95-100%); A-(3,67;90-94%)</p>	<p>Резидент во время ответа недопустил каких-либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теории, концепциях направлениях по изучаемой дисциплине с использованием монографии и руководств последних лет, с интернета и дает им критическую оценку,</p>



		Использует научные достижения других дисциплин. Активно вместе с куратором участвовал в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неотложной помощи населению.
	Хорошо Соответствует оценкам: В+(3,33; 85-89%); В(3,0; 80-84%); В-(2,67; 75-79%); С+(2,33; 70-74%)	Резидент во время ответа недопустил не принципиальные неточности, сумел систематизировать программный материал с помощью учебника. Мало участвовал с куратором в рецензировании историй болезней и оказании неотложной помощи населению.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: С(2,0; 65-69%); С-(1,67; 60-64%); D+(1,33;55-59%) D-(1,0;50-54%)	Резидент во время ответа допускал неточности и не принципиальные ошибки, Ограничивался только широко известной учебной литературой, испытывал большие Затруднения в систематизации материала. Редко участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неотложной помощи населению.
	Неудовлетворительно Соответствует оценке FХ(0,5;25-49%) F(0; 0-24 %)	Резидент во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработана литература по теме занятия; не умел использовать научную терминологию дисциплины, отвечал с грубыми стилистическими и логическими ошибками. Не участвовал с куратором в в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неотложной помощи населению.

Чеклист для СРР/СРРН

Чеклисты: «Оценка360⁰» наставника:	Отлично соответствует оценкам: А(4,0;95-100%) А-(3,67;90-94%)	Подготовка: Постоянное самообразование: например, закрепляет утверждения соответствующими ссылками, составляет краткое резюме; Ответственность: Берет на себя ответственность за свое обучение: например, руководит своим учебным планом, активно стремится к совершенствованию, критически оценивает информационные ресурсы; Участие: Активно участвует в обучении группы: Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания. Групповые навыки: Демонстрирует эффективные групповые навыки. Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении
--	---	--



		<p>других, помогает разрешать недоразумения и конфликты</p> <p>Коммуникации: Искусен в коммуникациях с ровесниками: Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам.</p> <p>Профессионализм: Высоко развитые профессиональные навыки: Например, превосходная посещаемость, надежность, охотно воспринимает обратную связь и учится на этом.</p> <p>Рефлексия: Высокий самоанализ: Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других.</p> <p>Критическое мышление: Высокоразвитое 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</p> <p>Обучение: Навыки эффективного обучения: Демонстрирует доклад по проблемным вопросам на соответствующем уровне, относительно рассматриваемому случаю и в структурированной манере. Использует конспекты или суммирует для лучшего запоминания материала другими</p> <p>Практические навыки: Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный</p>
	<p>Неудовлетворительно Соответствует оценкам: FX(0,5;25-49%) F(0; 0-24%)</p>	<p>Подготовка: Нет желания к самообразованию Например, недостаточное чтение и изучение проблемных вопросов, вносит незначительный вклад в знания группы, не суммирует материал</p> <p>Ответственность: Не принимает ответственность за свое обучение: Например, зависит от других при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы.</p> <p>Участие: Не активен в процессе обучения группы: Например, неактивно участвует в процессе обсуждения, неохотно принимает задания.</p> <p>Групповые навыки: Демонстрирует не эффективные групповые навыки Например, неуместно вмешивается, показывает плохие</p>



		<p>навыки дискуссии, прерывая, уходя от ответа или игнорируя других, доминируя или проявляя нетерпение</p> <p>Коммуникации: Труден в коммуникациях с ровесниками: Например, плохие навыки слушания, не способен или не склонен внимать невербальным или эмоциональным сигналам.</p> <p>Профессионализм: Неполноценность в профессиональном поведении: Например, пропуски без ув.причины, ненадежность, трудности восприятия обратной связи.</p> <p>Рефлексия: Низкий самоанализ: Например, нуждается в большем осознании границ понимания или способностей и не делает позитивные шаги к исправлению.</p> <p>Критическое мышление: 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 имеет критически оценивать информацию.</p> <p>Обучение: Неэффективные навыки обучения: Низкий уровень доклада по проблемным вопросам, безотносительно к рассматриваемому случаю и в плохо структурированной манере. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не умеет суммировать материала, не умеет объяснить материал другим.</p> <p>Практические навыки: Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры</p>
<p>Чеклисты: «Оценка 360⁰» заведующий отделением:</p>	<p>Отлично соответствует оценкам: А(4,0;95-100%) А-(3,67;90-94%)</p>	<p>Надежность: Ответственный, стремится быть полезным.</p> <p>Ответ на инструкцию: Адекватно реагирует, последовательно совершенствуется, учась на ошибках .</p> <p>Обучение: Хорошие знания и кругозор, стремится знать больше.</p> <p>Отношение к пациенту: Завоевывает доверие.</p> <p>Отношение к коллегам: Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства.</p> <p>Отношение к медперсоналу: Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства.</p> <p>Действия в стрессе : Полное самообладание,</p>



		<p>конструктивные решения. Групповые навыки: Умеет организовать работу или эффективный член команды. Ведение истории болезни : Грамотно и аккуратно, своевременно. Практические навыки: Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный и квалифицированный.</p>
	<p>Неудовлетворительно Соответствует оценкам: FX(0,5;25-49%) F(0; 0-24%)</p>	<p>Надежность: Необъясненные отсутствия, ненадежный. Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения. Обучение:Нет желания, нет знаний. Отношение к пациенту:Избегает личного контакта. Отношение к коллегам: Ненадежный, может подставить. Отношение к медперсоналу:Ненадежный, грубый, бестактный. Действия в стрессе : Неадекватный, ступор. Групповые навыки: Ненадежный или подрывной. Ведение истории болезни: Неаккуратно, хаотично, не вовремя. Практические навыки: Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры.</p>
<p>Чеклисты: «Оценка 360⁰» Дежурный врач:</p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A(4,0;95-100%) A-(3,67;90-94%)</p>	<p>Надежность :Ответственный, стремится быть полезным Ответ на инструкцию : Адекватно реагирует, последовательно совершенствуется, учась на ошибках Обучение: Хорошие знания и кругозор, стремится знать больше Отношение к пациенту: завоевывает доверие Отношение к коллегам: Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства Отношение к медперсоналу:Устанавливает тон взаимного уважения и достоинства Действия в стрессе: Полное самообладание, конструктивные решения Групповые навыки: Умеет организовать работу или эффективный член команды Ведение истории болезни: Грамотно и аккуратно, своевременно Практические навыки: Стремится к выполнению, ищет возможности, уверенный</p>

	<p>Неудовлетворительно Соответствует оценкам: FX(0,5;25-49%) F(0; 0-24%)</p>	<p>и квалифицированный</p> <p>Надежность: Необъясненные отсутствия, ненадежный</p> <p>Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения</p> <p>Обучение: Нет желания, нет знаний</p> <p>Отношение к пациенту: Избегает личного контакта</p> <p>Отношение к коллегам: Ненадежный, может подставить</p> <p>Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый, бестактный</p> <p>Действия в стрессе: Неадекватный, ступор</p> <p>Групповые навыки: Ненадежный или подрывной</p> <p>Ведение истории болезни: Неаккуратно, хаотично, не вовремя</p> <p>Практические навыки: Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры</p>
Чеклисты: Оценка портфолио:	<p>Отлично соответствует оценкам: A(4,0;95-100%) A-(3,67;90-94%)</p>	<p>Портфолио данного уровня характеризуются всесторонностью в отражении основных категорий и критериев оценки. Содержание такого портфолио свидетельствует о больших приложенных усилиях и очевидном прогрессе обучающегося. В содержании и оформлении портфолио данного уровня ярко проявляются оригинальность и изобретательность.</p>
	<p>Хорошо соответствует оценкам: B+(3,33; 85-89%) B(3,0; 80-84%) B-(2,67; 75-79%) C+(2,33; 70-74%)</p>	<p>Портфолио этого уровня демонстрирует солидные знания и умения обучающегося, но, в отличие от предыдущего, в нем могут отсутствовать некоторые элементы из необязательных категорий, а также может быть недостаточно выражена оригинальность в содержании и отсутствовать творческий элемент в оформлении.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C-(1,67; 60-64%); D+(1,33;55-59%) D(1,0;50-54%)</p>	<p>В портфолио данного уровня основной акцент сделан на обязательной категории, по которой можно судить об уровне сформированности программных знаний и умений. Отсутствуют свидетельства, демонстрирующие уровень развития исследовательского, творческого мышления, прикладных умений, способности к содержательной коммуникации (как устной, так и письменной), социальной инициативности и пр.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%)</p>	<p>Портфолио, по которому трудно сформировать общее представление о достижениях обучающегося. Как правило, в</p>



	<p>F(0; 0-24%)</p>	<p>нем представлены отрывочные сведения из разных категорий. По такому портфолио практически невозможно определить прогресс в обучении и уровень сформированности качеств, отражающих основные общекультурные и профессиональные компетенции.</p>
<p>Чеклисты: Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРР). Анализ Научных статей:</p>	<p>Отлично соответствует оценкам: А(4,0;95-100%) А-(3,67;90-94%)</p>	<p>Демонстрирует знание и понимание исследований в области медицины:Знания систематичные, полностью отражают понимание исследований в области медицины Способен решать проблемы в рамках своей квалификации на основе научных подходов:Решения верные, даны обоснования в полном объеме. Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации:Использует в полном объеме. Демонстрирует навыки самоанализа:В полном объеме, адекватно. Применяет ораторское искусство и публичное выступление на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Выступает и докладывается, завоевывает аудиторию, убедителен в своих выступлениях. Способен проводить исследования и работать на научный результат: Проводит исследования, делает выводы исследований, публикуется.</p>
	<p>Хорошо соответствует оценкам: В+(3,33; 85-89%) В(3,0; 80-84%) В-(2,67; 75-79%) С+(2,33; 70-74%)</p>	<p>Демонстрирует знание и понимание исследований в области медицины:Знания с фиксированием фактов, не дающих полного представления о сути исследований Способен решать проблемы в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решения верные,обоснования частичные. Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации:Использует частично. Демонстрирует навыки самоанализа:адекватно, но с несущественными упущениями. Применяет ораторское искусство и публичное выступление на</p>

		<p>внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Выступления и доклады с несущественными неточностями. Способен проводить исследования и работать на научный результат: Исследования проводит, выводы частичные, анализ не полный.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C(2,0; 65-69%); C-(1,67; 60-64%); D+(1,33;55-59%) D(1,0;50-54%)</p>	<p>Демонстрирует знание и понимание исследований в области медицины: Хаотично, с детализацией не имеющих значения фактов Способен решать проблемы в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решения принимает с трудом, обосновать не может. Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Использует неверную или недостоверную информацию. Демонстрирует навыки самоанализа: диагноз обоснован сумбурно, малоубедительно. Применяет ораторское искусство и публичное выступление на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Выступает, редко, без энтузиазма. Способен проводить исследования и работать на научный результат: Исследования проводит, но не может их систематизировать.</p>
	<p>Неудовлетворительно Соответствует оценкам: FX(0,5;25-49%) F(0; 0-24%)</p>	<p>Демонстрирует знание и понимание исследований в области медицины: Не демонстрирует Способен решать проблемы в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Не способен решать проблемы. Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Не использует. Демонстрирует навыки самоанализа: Не демонстрирует. Применяет ораторское искусство и публичное выступление на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Не выступает. Способен проводить исследования и</p>



		работать на научный результат: Исследования не проводит.
Чеклисты: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.	Отлично соответствует оценкам: A(4,0;95-100%) A-(3,67;90-94%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы вовремя обсуждения.
	Хорошо соответствует оценкам: B+(3,33; 85-89%) B(3,0; 80-84%) B-(2,67; 75-79%) C+(2,33; 70-74%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C(2,0; 65-69%); C-(1,67; 60-64%); D+(1,33;55-59%) D(1,0;50-54%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.
	Неудовлетворительно Соответствует оценкам: FX(0,5;25-49%) F(0; 0-24%)	Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.
Чеклисты: Рубежный контроль.	Отлично Соответствует оценкам: A(4,0; 95-100%); A-(3,67;90-94%)	Исчерпывающее знание темы занятия из основных и дополнительных источников. Стилистически грамотное изложение темы занятия. Соблюдение формы, активное участие в дежурствах, конференциях с выступлением докладом. На ситуационные задачи и на вопросы по тематике дает полный исчерпывающий ответ. Активное участие в курации больных, в работе отделения. Правильное докладывание больного и правильное заполнение дневника и портфолио.
	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B(3,0; 80-84%); B-(2,67; 75-79%);	Хорошее знание темы занятия. Участие в дежурствах, конференциях. На ситуационные задачи, на вопросы по тематике, на постановку диагноза и тактики лечения дает не полный ответ.



	C+(2,33; 70-74%)	Хорошая курация больного, участие в работе отделения, правильное докладывание больного и правильное заполнение дневника и протрфолио.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C(2,0; 65-69%); C-(1,67; 60-64%); D+(1,33;55-59%) D-(1,0;50-54%)	Не полное знание темы, не активное участие в дежурствах и конференциях. На ситуационные задачи и на вопросы по тематике отвечает с ошибками. Не полное освещение диагноза и тактики лечения. При курации неполное докладывание больного, неполная схема лечения и заполнение дневника и протрфолио.
	Неудовлетворительно Соответствует оценке FХ(0,5; 25-49%) F(0; 0-24 %)	Плохое знание темы занятия. Редкое участие в обходах, конференциях. На ситуационные задачи и на вопросы по тематике дает неправильный ответ. Неправильный диагноз и тактика лечения. Некачественная курация больного. Частое отсутствие на обходах профессора, заведующего отделения.

Многобальная система оценки знаний

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	Удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворительно
FХ	0,5	25-49	
F	0	0-24	

11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы (например: видео, аудио, дайджесты)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ішкі аурулар. Гастроэнтерология модулі [Электронный ресурс] : оқулық = Модуль внутренние болезни. Гастроэнтерология : учебник / Е. М. Ларюшина. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 384 бет. эл. опт. диск 2. Омаров В.А.Омаров Т.Р.Иновационные методы обучения по циклу Гастроэнтерология. Учеб.метод.пособие/Караганда,АҚНҰР.-2016.-282 с.https://aknurpress.kz/login 3. Вышковский, Г. Л.Регистр лекарственных средств России РЛС Доктор: Гастроэнтерология и гепатология[Электронный ресурс] : ежегодный сб. / гл. ред. Г. Л. Вышковский. -М. : ЛИБРОФАРМ, 2012.Вып. 16. - 512 с. http://elib.kaznu.kz/ 4. Малаева, Е.Г.Гастроэнтерология : Учебное пособие для студентов субординатуры по терапии . . - Минск: Новое знание, 2016. - 333 с. -
---	---

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра Хирургия -1		044-44 / 11 Р ()
Рабочая учебная программа дисциплины «Гастроэнтерология с эндоскопией»		24стр. из 24

	<p>http://rmebrk.kz/</p> <p>5. Ішкі аурулар: Гастроэнтерология модуліhВнутренние болезни: модуль "Гастроэнтерология" : Оқулық. / Е.М. Ларюшина, Л.Г. Тургунова, А.А. Ким, Г.Г. Оспанова; Қарағанды мемлекеттік медицина университеті. - М.: Литтерра, 2016. - 384 б. http://rmebrk.kz/</p>
Литература	<p>Основная:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Миндубаева, Ф. А. Функционалды диагностика негіздері [Мәтін] : оқу құралы / Ф. А. Миндубаева, А. Х. Шандаулов. - Алматы : Эверо, 2016. - 152 бет. с. 2. Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Текст] : учебное пособие / Т. Р. Омаров, В. А. Омарова. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 518 с. 3. Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Текст] : учебное пособие / Т. Р. Омаров, В. А. Омарова. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 518 с. 4. Айтуганова, А. Т. Диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения [Текст] : учебное пособие / А. Т. Айтуганова. - 2-е изд. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 280 с <p>Дополнительная:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология [Текст] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 816 с. : ил. - (Б-ка врача-специалиста. Гастроэнтерология. Терапия). 2. Циммерман, Я. С. Гастроэнтерология [Текст] : руководство / Я. С. Циммерман. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 800 с. : ил. - (Б-ка врача-специалиста. Гастроэнтерология. Терапия). 3. Гастроэнтерология [Текст] : спр. / сост. А. С. Дементьев. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 384 с. - (Стандарты медицинской помощи)
12	Политика дисциплины
	<p>П.4 Кодек счести обучающегося.</p> <p>(общие требования кафедры, предъявляемые к врачу-резиденту в процессе обучения, штрафные меры при невыполнении разделов работы, критерии допуска к экзаменам, возможности кафедры для организации самостоятельной подготовки, возможность занятия научной деятельностью, и т.д.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • не опаздывать на занятия; • не пропускать занятия без уважительной причины, в случае отсутствия на занятии по уважительной причине, например, по болезни предоставить разрешение на отработку пропущенных занятий; • пропущенные занятия отрабатывать в определенное время, назначенное преподавателем; • активно участвовать в учебном процессе; • все задания практических занятий должны быть выполнены соответственно требованиям; • выполнять задания по СРР на достаточном уровне и сдавать их в установленные сроки; • резиденты, не сдавшие все рубежные контроли, к экзамену не допускаются; • резиденты допускаются к занятиям только в белых халатах и колпаках. • Резиденты допускаются к практическим занятиям при наличии санитарных книжек; • Строгое соблюдение медицинской формы одежды (халаты, маски, колпачки, сменная обувь);



- Обязательное соблюдение в стационаре правил личной гигиены и техники безопасности;
- Соблюдение правил внутренней дисциплины: взаимоуважение к больным, персоналу больницы и сотрудникам кафедры;

Штрафные санкции:

- Обучающему, пропускавшему занятия без уважительной причины, выдается рапорт в отдел резидентуры.
- Пропущенные занятия компенсируются дежурством в стационаре, литературным обзором и рефератом.
- Итоговый контроль: экзамен проводится в 2 этапа: тестирование/собеседование и оценка практических методов.
- К экзамену допускаются обучающиеся, полностью освоившие программу дисциплины и набравшие пороговый рейтинг.

13. Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии

Расчет рейтинга прохождения:

Оценка знаний обучающихся осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно которой 60% составляет текущий контроль, 40% - итоговый контроль.

Итоговая оценка дисциплины рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля, средней оценки рубежных контролей и оценки итогового контроля:

Итоговая оценка (100%) = Рейтинг допуска (60%) + Итоговый контроль (40%).

Рейтинг допуска (60%) = Средняя оценка рубежных контролей (20%) + Средняя оценка текущего контроля (40%).

Средняя оценка рубежных контролей = Рубежный контроль 1 + Рубежный контроль 2 / 2

Средняя оценка текущего контроля = средне арифметическая сумма текущих оценок с учетом средней оценки по СРР. Итоговая оценка (100%) = РК_{ср} x 0,2 + ТК_{ср} x 0,4 + ИК x 0,4

РК_{ср} – средняя оценка рубежных контролей;

ТК_{ср} – средняя оценка текущего контроля;

ИК – оценка итогового контроля

Обучающий, завершивший программу обучения и выполнивший индивидуальный учебный план допускается к Итоговой аттестации. Целью итоговой аттестации является оценка результатов обучения и компетенций, достигнутых по завершению программы резидентуры.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с конечными результатами обучения и включает два этапа:

- **Оценку знаний (компьютерное тестирование);**
- **Оценку навыков.** (приема практических навыков (у постеле больного))

Целью итоговой аттестации является оценка профессиональной подготовленности выпускников по завершению изучения образовательной программы резидентуры. При получении положительных результатов оценки знаний и навыков по программе, резиденту выдается свидетельство об окончании резидентуры. Также эти данные являются основанием для выдачи сертификата специалиста.

Правила апелляции итоговой оценки:

- Если обучающий недоволен своими оценками, полученных на экзамене или тестовом контроле;
- Если наступил разногласия между преподавателями обучающимся по некоторым вопросам (тесты и билеты);
- Если экзаменационные билеты или тестовые вопросы составлены не корректно или неправильно и несоответствует тематике.



Кафедра Хирургия -1

044-44 / 11 Р ()

2бстр. из 24

Рабочая учебная программа дисциплины «Гастроэнтерология с эндоскопией»

- Обучающийся, несогласный с результатом итогового контроля, подает апелляцию не позднее 13:00 часов следующего рабочего дня после выставления результатов экзамена.
- Апелляционная комиссия в течение одного дня должна рассмотреть заявление и принять соответствующее решение о пересмотре оценки или сохранении первоначально полученной оценки.
- Решение апелляционной комиссии принимается на основании повторного рассмотрения работы обучающегося.
- Решение апелляционной комиссии отражается в заявлении обучающегося, на основании которого составляется экзаменационная ведомость.
- Решение апелляционной комиссии передается в офис регистратора в письменной форме вместе с экзаменационной ведомостью.

1. Справочник-путеводитель

<https://ukma.kz/files/Magistracy-Residency-Doctorate/residency/%D0%A1%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA-%D0%BF%D1%83%D1%82%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C.pdf>

14.	Утверждение и пересмотр		
Дата утверждения кафедры	Протокол № <u>12</u>	Ф.И.О. заведующего	Подпись
	<u>23.06.23</u>	к.м.н., и.о. доцента Жумагулов К.Н.	
Дата одобрения на заседании КОП резидентуры	Протокол № <u>4</u>	Председатель КОП	Подпись
	<u>26.06.23</u>	к.м.н., асоц. профессор Кауызбай Ж.А.	