

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы		044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)		25 беттің 1 беті

«ОТБАСЫЛЫҚ МЕДИЦИНА» КАФЕДРАСЫ
«ОТБАСЫЛЫҚ ДӘРІГЕР ТӘЖІРИБЕСІНДЕГІ ДЕРМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ВЕНЕРОЛОГИЯ МӘСЕЛЕЛЕРІ» ПӘНІНІҢ ЖҰМЫС ОҚУ БАҒДАРЛАМАСЫ
(СИЛЛАБУС)
БІЛІМ БЕРУ БАҒДАРЛАМАСЫ 7R01138 «ОТБАСЫЛЫҚ МЕДИЦИНА»

1.	Пән туралы жалпы мағлұмат		
1.1	Пәннің коды: R-ODTDVM	1.6	Оқу жылы: 2023-2024
1.2	Пәннің атауы Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері	1.7	Курс: 1
1.3	Пререквизиттер: Интернатура: ЖТД, «ЖТД-дегі тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері	1.8	Семестр:
1.4	Постреквизиттер: резидентураның 2-оқу жылында өтетін бейіндік пәндер циклы	1.9	Кредит көлемі (ECTS): 2/60
1.5	Цикл: БНП	1.10	Компонент: МК
2.	Пәннің сипаттамасы (максимум 50 сөз)		
Дерматовенерологиялық бейіндегі науқастарға амбулаториялық-емханалық көмекті ұйымдастыру, менеджмент негіздері, БМСК мекемелерінің құрылымын, дәрігерлік амбулатория жағдайында стационарды алмастыратын технологияларды және стационарлық жағдайда көмек көрсетуді игереді. Дерматовенерологиялық аурулар курсы қазіргі заманғы стандарттар мен диагностика, емдеу және алдын алу хаттамаларын ескере отырып, ішкі медицинаның негізгі бөлімдерін қамтиды. Пән теориялық және клиникалық медицинаның инновациялық бағыттарын ескере отырып жасалған. Ақпарат жинау процесінде резиденттер клиникалық ойлауды қолданады және жетілдіреді. Жоспарлы және шұғыл көмек көрсету алгоритмдерін зерттеу оларға дағдарыс жағдайында қажетті шараларды қабылдауға көмектеседі.			
3.	Жиынтық бағалау нысаны *		
3.1	Тестілеу+	3.5	Курстық
3.2	Жазбаша	3.6	Эссе
3.3	Ауызша	3.7	Жоба
3.4	ОҚКЕ/ОҚТЕ немесе тәжірибелік дағдыларды қабылдау +	3.8	Басқа (көрсету)
4.	Пәннің мақсаты		

Әмбебап және кәсіби компетенция жүйесін меңгерген, алғашқы-медика-санитарлық көмекті, стационарлық және қарқынды жедел медициналық көмекті жоғары технологиялық медициналық қызметтерді еркін және кәсіби меңгерген мамандандырылған отбасылық дәрігер дайындау.	
5.	Оқытудың соңғы нәтижесі (ОН)

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы	044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)	25 беттің 2 беті

ОН1	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды диагностикалау және дифференциалды диагностика жүргізу дағдыларын қолданады. Дерматовенерологиялық көмек көрсету бойынша денсаулықсақтаудағы ақпараттық жүйені пайдалануда білімін қолданады, медициналық, оның ішінде электронды құжаттарды толтыруды игерген.				
ОН2	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды емдеу және профилактика жүргізу жоспарын құруда білімін көрсетеді				
ОН3	Дерматовенерологиялық науқастарға жедел санатты медициналық көмек көрсету нәтижесі бойынша шешім қабылдап және жауапкершілік танытады.				
ОН4	Скринингтік бағдарлама нәтижелерін бағалауға, ересектер мен балалар арасында жиі таралған дерматовенерологиялық аурулардың профилактикасын жүргізуге қатысады.				
ОН5	Пациент үшін ең жақсы нәтижелерге қол жеткізу мақсатында пациентпен, оның айналасындағылармен, денсаулық сақтау мамандарымен тиімді өзара іс-қимыл жасай алады, сондай-ақ халықтың, пациенттердің және олардың отбасы мүшелерінің өз денсаулығы мен айналасындағылардың денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағытталған мотивацияны қалыптастыра алады				
5.1	Пәннің ОН	Пәнді оқыту нәтижелерімен байланысты білім беру бағдарламасының оқыту нәтижелері			
	ОН 1 ОН 2 ОН 3 ОН 4	ОН1 клиникалық диагнозды құрастыруға, дәлелдемелі медицина негізінде жасы, жынысы, проблемаларын ескере отырып емдік-профилактикалық жоспар тағайындауға және оның тиімділігін бағалауға қабілетті.			
	ОН 5	ОН2 науқастармен, олардың отбасы және қоғамдық мүшелерімен, біріншілік деңгейде қызмет ететін басқа да мамандармен (әлеуметтік қызметкерлер, психологтар және басқа БМСК мекемелерінің қызметкерлерімен) науқастың жоғарғы нәтижеге қол жеткізуі мақсатында тиімді қарым-қатынас құруға қабілетті.			
6.	Пән туралы толық ақпарат				
6.1	Өткізу орны (ғимарат, аудитория): КЛИНИКАЛЫҚ БАЗАЛАРЫ. ШЖҚММК- дағы № 3 –ҚЕ, этаж , мекен жайы Нурсат м/а, ШЖҚММК- дағы № 8 –ҚЕ, мекен жайы- Байтұрсынов көшесі , 5 этаж, ШЖҚММК- дағы № 13 –ҚЕ., мекен жайы , Асқаров көш 26/А, 1 ЭТАЖ 15 каб.				
6.2	Сағат саны	Тәж.сабақ	ОРӨЖ	РӨЖ	
		12	39	9	
7.	Оқытушылар тулары мәліметтер				
№	Аты- жөні	Дәрежесі, лауазымы	Электрондық пошта мекен жайы	Ғылыми қызығушылықтары	Жетістіктері
1.	Самченко И.А.	м.ғ.д. профессор	samchi@mail.ru 87017120845	Ғылыми бағыты: Нефрология	Ғылыми жарияланымның, оның ішінде Халықаралық ғылыми-практикалық конференциялардың, ҚР және шет ел аумағында халықаралық

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы	044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)	25 беттің 3 беті

					ғылыми-практикалық конференциялардың материалдарының авторы	
Клиникалық тәлімгер туралы мәліметтер						
1	Молдыбаева А.К.	ассистент	moldubaeva@mail.ru	Ғылыми бағыты: Кардиология	Халықаралық ғылыми-практикалық конференциялардың, ҚР және шет ел аумағында халықаралық ғылыми-практикалық конференциялардың материалдарының авторы	
8.	Тақырыптық жоспары					
Апта/ күні	Тақырыбы	Қысқаша мазмұны	Пәннің ОН	Сағат саны	Оқытудың түрлері/әдістері/ оқыту техноло-гиялары	Бақылаудың түрлері /әдістері
1	Тәжірибелік сабақ Дерматологияның даму тарихы. Дерматологиядағы отандық жетістіктер. Терінің анатомиясы, физиологиясы. Тері ауруларының этиологиясы мен патогенезі. Тері ауруларының жалпы симптоматологиясы. Негізгі және қосалқы элементтер бөртпе.	Дерматология дамуының негізгі кезеңдері. Ішкі дерматология. Отандық дерматологиялық мектеп. Эпидермис. Дермис. Тері астындағы май тіндері. Нейрорецепторлық аппарат. Шаш, шаш фолликуласы. Тері бездері. Май бездері. Тырнақтар. Терінің басқа мүшелермен және жүйелермен байланысы. Тері ауруларының семиотикасы: морфологиялық элементтері (бастапқы және қосымша). Дерматозбен ауыратын науқастарды тексеру әдістемесі. Шағымдарды анықтау, анамнез жинау. Тұқым қуалаушылықты анықтау, берілген аурулар, дәрі-дәрмектер, өмір сүру жағдайлары. Жалпы жағдайды бағалау, ағзалар мен жүйелерді тексеру.	ОН 1-4	2	Амбулаториялық науқас немесе клиникалық жағдайды талдау Диагностикалық және емдеу хаттамаларын талдау, (дискуссия).	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Науқасты тақырыптық талдаудың тексеру парағы.
	РӨӨЖ/ РӨЖ Дерматиттер,	Дерматиттер: анықтамасы. Классификация. Қарапайым және аллергиялық дерматит. Аллергиялық аурулардың дамуындағы организмнің жалпы және жергілікті реактивтілігінің маңызы	ОН 1-5	6,5/1,5	Дерматолог кабинетінде, ЖТД бөлімшесінде диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары шеңберінде	Чек парағы: «Бағалау 360 ⁰ ». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары

		дерматит. Аллергиялық дерматит диагностикасында тері сынамаларының рөлі. Дерматиттің әртүрлі клиникалық формаларының клиникасы, емі және алдын алу.			жұмыстың практикалық бөлігін жүзеге асыру. Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу есептік құжаттаманы толтыру/ Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу. Портфолио қалыптастыру.	
2	Тәжірибелік сабақ Экзема, токсикодермия.	Экзема.Тұқым қуалаушылықтың рөлі, қоршаған орта жағдайлары және экзематозды процестің дамуындағы ағзаның реактивтілігі. Сорттары. Клиникалық көріністері, ағымы – экзематозды процестің кезеңдері. Диагностика. Патогистология. Асқынулар. Емдеу принциптері. Экземасы бар науқастарды клиникалық тексеру және жұмысқа орналастыру. Токсикодермия: анықтамасы, этиологиясы, патогенезі. Токсидермияның жалпы сипаттамасы. Клиникалық формалары. Лайелл синдромы. Диагностика. Клиника және ауыздың және еріннің шырышты қабығында токсикерма ағымы, кистозбен дифференциалды диагностика дерматоздар, герпес, экссудативті эритема мультиформалы. Токсикодерманың әртүрлі формаларын емдеу және алдын алу. Алғашқы медициналық көмек көрсету. Екіншілік профилактика.	ОН 1-4	2	Амбулаториялық науқас немесе клиникалық жағдайды талдау Диагностикалық және емдеу хаттамаларын талдау, (дискуссия.	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Науқасты тақырыптық талдаудың тексеру парағы.
	РӨӨЖ/ РӨЖ Экзема, токсикодермия	Экземасы бар науқастарды клиникалық тексеру және жұмысқа орналастыру. Токсикодермия: Токсикодерманың әртүрлі формаларын емдеу және алдын алу. Алғашқы медициналық көмек көрсету. Екіншілік профилактика.	ОН 1-5	6,5/1,5	Дерматолог кабинетінде, ЖТД бөлімшесінде диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары шеңберінде жұмыстың практикалық бөлігін жүзеге асыру. Функционалды диагностика бөлімшесінде	Чек парағы: «Бағалау 360 ⁰ ». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары

					жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу есептік құжаттаманы толтыру/ Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу. Портфолио қалыптастыру.	
3	Тәжірибелік сабақ Кәсіби тері аурулары.	Кәсіби тері аурулары. Анықтамасы. Кәсіби тері ауруларының этиологиясы мен патогенезі. Химиялық, физикалық және биологиялық факторлардың әсерінен кәсіптік дерматоздар. Кәсіптік дерматоздардың дамуындағы кәсіптік факторлардың және ағзаның реактивтілігінің маңызы. Аллергияның рөлі кәсіптік дерматоздардың патогенезі. Диагностикалық критерийлер. Химиялық заттардың теріге әсеріне қарай жіктелуі. Кәсіби дерматоздардың клиникалық формалары. Химиялық этиологиялы кәсіптік дерматоздар. Көмірсутектердің және әртүрлі шаң заттары (дерматокониоз) әсерінен дамиды дерматоздар.	ОН 1-4	2	Амбулаториялық науқас немесе клиникалық жағдайды талдау Диагностикалық және емдеу хаттамаларын талдау, (дискуссия.	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Науқасты тақырыптық талдаудың тексеру парағы.
	РӨӨЖ/ РӨЖ Кәсіби тері аурулары.	Инфекциялық және паразиттік этиологиялы (бацилярлық, вирустық, микотикалық) кәсіптік дерматоздар. Кәсіптік дерматоздармен күресті ұйымдастыру. Жұмыста алдын алу негіздері. Принциптер кәсіптік дерматоздарды емдеу. Еңбек қабілетін тексеру.	ОН 1-5	6,5/1,5	Дерматолог кабинетінде, ЖТД бөлімшесінде диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары шеңберінде жұмыстың практикалық бөлігін жүзеге асыру. Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу есептік құжаттаманы толтыру/ Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу. Портфолио қалыптастыру.	Чек парағы: «Бағалау 360 ⁰ ». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары
	Аралық бақылау- 1		ОН 1-5			Амбулаторлық қабылдау (чек парак)

4	<p>Тәжірибелік сабақ Пиодермиттер. Қотыр (чесотка)</p>	<p>Пиодермиттер: анықтамасы. Таралуы. Этиологиясы мен патогенезі: стафилококктың рөлі және стрептококк инфекциясы, аралас инфекцияның ықтималдығы; экзогендік маңызы (микрожарақаттар, терінің ластануы, гипотермия және қызып кету және т.б.) және эндогендік (қант диабеті, гиповитаминоз, иммундық статустың бұзылуы, иммуносупрессанттар қабылдау және басқа) факторлар. Пиококктардың факультативті патогендік қасиеттері. Классификация. Этиологиясы және зақымдану тереңдігі бойынша. Терінің стафилококкты зақымдануы: остиофолликулит, фолликулит, фурункулез, карбункул. Терінің стрептококкты зақымдануы: стрептококк импетиго және оның сорттары - жұқпалы импетиго, саңылау тәрізді, буллезді стрептодермия, үстірт панаритий, эритематоскамаозды және интертригинозды стрептодермия, эктима вульгарис, қызылша. Дөрекі (стрепто-стафилококкты) импетиго. Пиодермияға алғашқы медициналық көмек: антибиотиктер, сульфаниламидтер, сыртқы спирт ерітінділері анилинді бояғыштар, таза ихтиол. Қауіп бет пен мойынға пиодерманы локализациялау, басқару тактикасы мұндай науқастар. Пиодерматиттің жалпы және жергілікті терапиясының принциптері. Пациент режимі. Антибиотиктер, витаминдер, иммунотерапия. Сыртқы терапия. Арнайы емес ынталандырушы терапия. Сыртқы терапия. Физиотерапия.</p> <p>Қотыр. Патогенезі. Инфекциялық жағдайлар. Эпидемиология. Клиникалық көріністері.</p>	ОН 1-4	2	<p>Амбулаториялық науқас немесе клиникалық жағдайды талдау Диагностикалық және емдеу хаттамаларын талдау, (дискуссия).</p>	<p>Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Науқасты тақырыптық талдаудың тексеру парағы.</p>
---	--	--	--------	---	---	---

		Асқынулар. Зертханалық диагностика, емдеу, алдын алу. Ерте диагноз. Байланыстағы адамдарды тексеру және инфекция көзін анықтау. ағымдағы және соңғы дезинфекция. Клиникалық тексеру. Бірлескен кешенді іс-шараларды дамыту дерматологиялық және санитарлық-эпидемиологиялық қызметтер. Санитарлық ағарту жұмыстары.				
	РОӨЖ/ РӨЖ Неонатальды кезеңдегі балалардағы пиодерма. Педикулез	Неонатальды кезеңдегі балалардағы пиодерма. Анықтама. Таралуы. Этиологиясы мен патогенезі, клиникалық көрінісі. Жалпы және жергілікті терапияның принциптері. Педикулез. Биттер түрлері. Эпидемиология. Биттен туындаған терідегі өзгерістер. Асқынулар. Емдеу. Алдын алу. Науқастарды белсенді идентификациялау. Зардап шеккен аймақты дезинфекциялау. Жоспарланған профилактикалық шаралар.	ОН 1-5	6,5/1,5	Дерматолог кабинетінде, ЖТД бөлімшесінде диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары шеңберінде жұмыстың практикалық бөлігін жүзеге асыру. Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу есептік құжаттаманы толтыру/ Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу. Портфолио қалыптастыру.	Чек парағы: «Бағалау 360 ⁰ ». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары
5	Тәжірибелік сабақ Псориаз. Жалпақ қызыл лишай	Псориаз: этиологиясы және патогенезі. Аурудың дамуындағы тұқым қуалайтын факторлардың рөлі. Псориаздың патогенезінде жаңа. Клиникалық формалары және даму кезеңдері. Маусымдық. Изоморфты реакция. Диагностикалық құбылыстар, олардың патогистологиялық негіздері. Жалпы және жергілікті терапияның принциптері. Емнің аурудың сатысына тәуелділігі. Қайталанудың алдын алу.. Жалпақ қызыл лишай : этиологиясы. Клиникалық сипаттамасы. Изоморфты реакция. Гистопатологиясы. Емдеу принциптері.	ОН 1-4	2	Амбулаториялық науқас немесе клиникалық жағдайды талдау Диагностикалық және емдеу хаттамаларын талдау, (дискуссия).	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Науқасты тақырыптық талдаудың тексеру парағы.
	РОӨЖ/ РӨЖ Вульгарлы безеу. Розацея.	Этиологиясы, патогенезі. Аурулардың эндокриндік жүйемен, жыныс бездерінің қызметімен, асқазан-ішек жолдарының патологиясымен байланысы. Клиникалық сорттары, дифференциалды	ОН 1-5	6,5/1,5	Дерматолог кабинетінде, ЖТД бөлімшесінде диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары шеңберінде	Чек парағы: «Бағалау 360 ⁰ ». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары

		диагностикасы. Емдеу.			жұмыстың практикалық бөлігін жүзеге асыру. Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу есептік құжаттаманы толтыру/ Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу. Портфолио қалыптастыру.	
6	Тәжірибелік сабақ Мерездің біріншілік және екіншілік кезеңдері. Мерездің серологиялық диагностикасы.	Мерездің бастапқы кезеңі. Жалпы біріншілік мерездің ағымы, динамикасы клиникалық көріністері болып бөлінеді серонегативті және серопозитивті кезеңдер. Шанкр классификациясы. Асқынулар бастапқы сифилома: баланопостит, фимоз, парафимоз, гангренизация, фагеденизм. Дифференциалды диагностика. Аймақтық склераденит. Ағынның ерекшеліктері қазіргі кездегі біріншілік мерез. Өтуге дейінгі продромдық құбылыстар қайталама кезеңде. Мерездің екіншілік кезеңі. Клиника, ағын. Эпидемиологиялық маңызы Морфологиялық сипаттамалар бөртпе элементтері. мерез розеола, папула, пустулдар. сифилитикалық розеола: сифилитикалық папула. пустулярлы мерез: импетигозды, безеу тәрізді, шешек тәрізді, сифилитикалық эктима және рупий. Екіншілік диагностикалық критерийлер жаңа және қайталанатын мерез. Сифилитикалық таз. Лейкодерма. кезінде ішкі ағзалардың зақымдануы Мрездің екіншілік кезеңі. Ерекшеліктер қайталама мерездің заманауи ағымы. Жасырын сифилис: ерте, кеш, анықталмаған Мерездің серологиялық диагностикасы. Мерезді	ОН 1-4	2	Амбулаториялық науқас немесе клиникалық жағдайды талдау Диагностикалық және емдеу хаттамаларын талдау, (дискуссия.	Чек парағы: Кері байланыс, ауызша сауалнама (чек парағы) Науқасты тақырыптық талдаудың тексеру парағы.

		емдеу схемасы.				
	РОӨЖ/ РӨЖ Мерездің үшінші кезеңі. Туа біткен мерез. Мерез терапиясының жалпы принциптері.	<p>Үшіншілік мерез. Факторлар аурудың өтуіне ықпал етеді үшінші кезең, жалпы заңдылықтар үшінші кезеңдегі мерездің ағымы. Түйнек сифилиді, оның түрлері: топтастырылған, жорғалаушы, платформа, ергежейлі. Гуммозды мерез, оның сорттар, жалғыз гумма, диффузды гуммозды инфильтрация, периартикулярлы фиброзды түйіндік. Үшіншілік мерездің дифференциалды диагностикасы. Висцеральды зақымданулар (сифилитикалық мезаортит, бауыр тістері, асқазан-ішек жолдары және т.б органдар).</p> <p>Жасырын сифилис. Классификация. Науқастарды белсенді идентификациялау. Туа біткен мерез. Классификация және Жалпы сипаттамасы. Ұрықтың мерезі. Нәрестелердегі мерез: мерездік пемфигус, диффузды папулярлы инфильтрация, ринит, остеохондрит. Ерте туа біткен мерез. Кеш туа біткен мерез: сенімді және ықтимал белгілер, дистрофия. Туа біткеннің мерездің алдын алу Диагностика: жаңа туған нәрестелерде трепонемаға тән Ig M анықтаудың мәні. Емдеу жолдары.</p>	ОН 1-5	6,5/1,5	Дерматолог кабинетінде, ЖТД бөлімшесінде диагностика және емдеу клиникалық хаттамалары шеңберінде жұмыстың практикалық бөлігін жүзеге асыру. Функционалды диагностика бөлімшесінде жұмыс істеу ААЖ, КМИС, тіркеу есептік құжаттаманы толтыру/ Ғылыми мақаланы рецензиялау, рәсімдеу. Портфолио қалыптастыру.	Чек парағы: «Бағалау 360 ⁰ ». Портфолионы бағалауға арналған чек парақтары Резиденттердің ғылыми мақалаларына шолуды бағалауға арналған чек парақ
	Аралық бақылау- 2		ОН 1-5			Амбулаторлық қабылдау (чек парак)
9	Оқыту әдістері					
9.1	Тәжірибелік сабақ	Ситуациялық есептерді шешу. Ауызша сауалнама. Клиникалық жағдайды талқылау (Cbd – Casebased Discussion).				

9.2	РӨӨЖ	Клиникалық тәлімгердің жетекшілігімен дербес клиникалық жұмыс мыналарды қамтиды: медициналық конференцияларға қатысу, клиникалық тәлімгердің/оқытушының бақылауымен амбулаторлы науқасты қабылдау, медициналық мекемелердің электрондық ресурсында медициналық құжаттарды жүргізу, басқа дәрігерлермен/мұғалімдермен консультациялар, клиникалық шолуларға қатысу; резиденттің ЖОЖ-на сәйкес медициналық манипуляцияларды орындау. 360о-сауалнама. Портфолио. Тәжірибелік дағдыларды бағалау. Білім алушының (резиденттің) өзіндік жұмысы теориялық материалды меңгеруді, ақпараттық ресурстардан (UpToDate, Cochrane және т.б.) қажетті өзекті ақпаратты іздеуді қамтуы.			
9.3	РӨЖ	Ғылыми мақалаларға шолу-ЖУРНАЛ КЛУБЫ (JC - Journal club).			
9.4	Аралық бақылау	Науқасты қарау (тәжірибелік дағдыларды бағалау)			
10	Бағалау критерийлері				
10.1	Пәнді оқыту нәтижелерін бағалау критерийлері				
№ ОН	Оқыту нәтижелері	Қанағаттанарлықсыз	Қанағаттанарлық	Жақсы	Өте жақсы
ОН 1	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды диагностикалау және дифференциалды диагностика жүргізу дағдыларын қолданады. Дерматовенерологиялық көмек көрсету бойынша денсаулықсақтаудағы ақпараттық жүйені пайдалануда білімін қолданады, медициналық, оның ішінде	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды диагностикалау және дифференциалды диагностикалау алгоритмін қолдану дағдысын толық игермеген. Науқастар шағымдарын және анамнестикалық деректерін жинауда көп қателіктер жібереді, объективті тексеруді дәйекті түрде орындамайды, диагностикалық зерттеу жоспарын Клиникалық хаттамаларға сәйкес құрастыра алмайды. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды қарастырмаған.	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды диагностикалау және дифференциалды диагностикалау алгоритмін қолдану дағдысын толық игермеген. Науқастар шағымдарын және анамнестикалық деректерін толық көлемде жинамайды, объективті тексеруді дәйекті түрде орындамайды, диагностикалық зерттеу жоспарын құруда Клиникалық хаттамалар ұсыныстарын ескермейді. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды толық қарастырмаған.	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды диагностикалау және дифференциалды диагностикалау алгоритмін қолдану дағдысын игерген. Науқастар шағымдарын және анамнестикалық деректерін толық көлемде жинайды, объективті тексеруді дәйекті түрде орындамайды, диагностикалық зерттеу жоспарын Клиникалық хаттамаларға сәйкес құрастырады, амбулаторлық деңгейде жүргізілуі қажет диагностикалық зерттеулерді толық қамтымайды. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды қолданады	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды диагностикалау және дифференциалды диагностикалау алгоритмін қолдану дағдысын толық игерген. Науқастар шағымдарын және анамнестикалық деректерін толық көлемде жинайды, объективті тексеруді нақты және дәйекті түрде орындайды, диагностикалық зерттеу жоспарын амбулаторлық деңгейдегі толық тізімді сақтай отырып Клиникалық хаттамаларға сәйкес құрастырады. Ғылыми деректер базасынан алынған білімін қолданады.

	электронды құжаттарды толтыруды игерген.				
ОН2	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды емдеу және профилактика жүргізу жоспарын құруда білімін көрсетеді	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды емдеу және профилактикасының жоспарын құруда көп қателіктер жібереді. Емдеу және профилактика жоспарын құрғанда Клиникалық хаттамада көрсетілген пациенттердің барлық жеке ерекшеліктерін, дәрілік препараттардың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін ескере отырып қойылған талаптарды ескермейді. Әртүрлі топтардағы препараттарды бірге қолданғанда олардың өзара әрекеттесуін ескермейді. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды қарастырмаған.	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды емдеу және профилактикасының жоспарын құруда қателіктер жібереді. Емдеу және профилактика жоспарын құрғанда Клиникалық хаттамада көрсетілген пациенттердің барлық жеке ерекшеліктерін, дәрілік препараттардың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін ескере отырып қойылған талаптарды ескермейді. Әртүрлі топтардағы препараттарды бірге қолданғанда олардың өзара әрекеттесуін толық ескермейді. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды толық қарастырмаған.	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды емдеу және профилактикасының жоспарын құру бойынша білімін қолданады. Емдеу және профилактика жоспарын Клиникалық хаттамада көрсетілген пациенттердің барлық жеке ерекшеліктерін, дәрілік препараттардың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін ескере отырып қойылған талаптарға сәйкестендіріп құрастырғанда өзі жөндей алатын қателіктер жібереді. Әртүрлі топтардағы препараттарды бірге қолданғанда олардың өзара әрекеттесуін ескереді. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды қолданады.	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық ауруларды емдеу және профилактикасының жоспарын құру бойынша білімін қолданады. Емдеу және профилактика жоспарын Клиникалық хаттамада көрсетілген пациенттердің барлық жеке ерекшеліктерін, дәрілік препараттардың көрсеткіштері мен қарсы көрсеткіштерін ескере отырып қойылған талаптарға толық және нақты сәйкестендіріп құрастырған. Әртүрлі топтардағы препараттарды бірге қолданғанда олардың өзара әрекеттесуін ескереді. Ғылыми деректер базасынан алынған білімдерін қолданады.
ОН3	Дерматовенерологиялық науқастарға жедел санатты медициналық көмек көрсету нәтижесі бойынша шешім қабылдап	Пациенттің күйін бағалау үшін тексеру дағдысын игермеген, көмек көрсету тактикасын анықтай алмайды. Ересек науқастарға, балаларға Клиникалық хаттамаға сәйкес жедел және қарқынды	Пациенттің күйін бағалау үшін тексеруді толық көлемде және дәйекті түрде орындамайды, көмек көрсету тактикасын анықтауда дәлсіздіктер орын алады. Ересек науқастарға, балаларға Клиникалық	Пациенттің күйін бағалау үшін тексеруді нақты, толық көлемде жүргізеді, бірақ дәйекті түрде орындамайды, көмек көрсету тактикасын дұрыс анықтайды Ересек науқастарға, балаларға Клиникалық хаттамаға сәйкес	Пациенттің күйін бағалау үшін тексеруді нақты, толық көлемде, дәйекті түрде орындайды және көмек көрсету тактикасын дұрыс анықтайды. Ересек науқастарға, балаларға Клиникалық хаттамаға сәйкес жедел және қарқынды медициналық көмек көрсету алгоритмін

	және жауапкершілік танытады.	медициналық көмек көрсету алгоритмін қолдануда көп қателіктер жібереді. Көрсетілген медициналық көмек нәтижесін бағалау дағдысын игермеген. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды қарастырмаған	хаттамаға сәйкес жедел және қарқынды медициналық көмек көрсету алгоритмін қолдануда қателіктер жібереді. Көрсетілген медициналық көмек нәтижесін бағалау дағдысын толық игермеген. Көмек көрсетілген науқастардың функционалдық күйіне дұрыс мониторинг жүргізе алады. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды толық қарастырмаған.	жедел және қарқынды медициналық көмек көрсету алгоритмін қолдануды толық игерген. Көрсетілген медициналық көмек нәтижесін бағалауда өзі жөңдей алатын қателіктер жібереді. Көмек көрсетілген науқастардың функционалдық күйіне дұрыс мониторинг жүргізе алады. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді және Клиникалық хаттамаларды қолданады..	қолдануды толық игерген. Көрсетілген медициналық көмек нәтижесін бағалай алады және көмек көрсетілген науқастардың функционалдық күйіне дұрыс мониторинг жүргізе алады. Ғылыми деректер базасынан алынған білімдерін қолданады.
ОН4	Скринингтік бағдарлама нәтижелерін бағалауға, жиі таралған Дерматовенеролог иялық аурулардың профилактикасын жүргізуге қатысады.	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық аурулардың диспансеризациясын, реабилитациясын жүргізу, осы аурулар бойынша скринингтік зерттеулер жүргізу дағдыларын игермеген. Скринингтік және профилактикалық жұмыстар нәтижелерін бағалау критерийлері бойынша көп қателіктер жібереді және практикада қолдана алмайды. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді қарастырмаған.	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық аурулардың диспансеризациясын, реабилитациясын жүргізу, осы аурулар бойынша скринингтік зерттеулер жүргізу дағдыларын толық игермеген. Скринингтік және профилактикалық жұмыстар нәтижелерін бағалау критерийлері бойынша дәлсіздіктер орын алады және практикада қолдана алмайды. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді толық қарастырмаған.	Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық аурулардың диспансеризациясын, реабилитациясын жүргізу, осы аурулар бойынша скринингтік зерттеулер жүргізу дағдыларын қолданады. Скринингтік және профилактикалық жұмыстар нәтижелерін бағалау критерийлері бойынша нақты және толық білімін көрсете алмайды және осы білімін практикада қолдануда қиындықтар туындайды. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді қолданады.	Жиі таралған балалар Ересектерде және балаларда жиі таралған Дерматовенерологиялық аурулардың диспансеризациясын, реабилитациясын жүргізу, осы аурулар бойынша скринингтік зерттеулер жүргізу дағдыларын қолданады. Скринингтік және профилактикалық жұмыстар нәтижелерін бағалау критерийлері бойынша нақты және толық білімін көрсетеді және осы білімін практикада қолдана алады. Ғылыми деректер базасынан алынған білімдерін қолданады.
ОН5	Пациент үшін ең жақсы нәтижелерге қол жеткізу	Науқастармен, олардың отбасы мүшелерімен және ұжымдастарымен тиімді қарым-қатынас орнату	Науқастармен, олардың отбасы мүшелерімен және ұжымдастарымен тиімді қарым-қатынас орнатуда қателіктер	Науқастармен, олардың отбасы мүшелерімен және ұжымдастарымен тиімді қарым-қатынас орнатуда өзі түзететін	Науқастармен, олардың отбасы мүшелерімен және ұжымдастарымен тиімді қарым-қатынас орнату дағдысын толық игерген. Науқастың сұрақтарын

	<p>мақсатында пациентпен, оның айналасындағылар мен, денсаулық сақтау мамандарымен тиімді өзара іс-қимыл жасай алады, сондай-ақ халықтың, пациенттердің және олардың отбасы мүшелерінің өз денсаулығы мен айналасындағылардың денсаулығын сақтау мен нығайтуға бағытталған мотивацияны қалыптастыра алады</p>	<p>дағдысын игермеген. Науқастың сұрақтарын шешуде науқастың отбасы мүшелерімен, ұжымдастарымен тиімді қарым-қатынас орнатуда коммуникациялық ережелерді ұстамайды. Реабилитациялық шаралар таңдауда және реабилитациялық потенциалды бағалауда тиімді коммуникация орнату дағдысын игермеген. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді қарастырмаған.</p>	<p>жібереді. Науқастың сұрақтарын шешуде науқастың отбасы мүшелерімен, ұжымдастарымен тиімді қарым-қатынас орнатуда қиындықтар сезінеді. Реабилитациялық шаралар таңдауда және реабилитациялық потенциалды бағалауда тиімді коммуникация орнату дағдысын игермеген. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді толық қарастырмаған.</p>	<p>қателіктер жібереді. Науқастың сұрақтарын шешуде науқастың отбасы мүшелерімен, ұжымдастарымен тиімді қарым-қатынас орнату толық көлемде игерілмеген. Реабилитациялық шаралар таңдауда және реабилитациялық потенциалды бағалауда тиімді коммуникация орнатуда қиындықтар сезінеді. Силлабуста ұсынылған әдебиеттерді қолданады.</p>	<p>шешуде науқастың отбасы мүшелерімен, ұжымдастарымен тиімді қарым-қатынас орнатады. Реабилитациялық шаралар таңдауда және реабилитациялық потенциалды бағалауда тиімді коммуникация бойынша білімін қолданады. Ғылыми деректер базасынан алған білімін қолданады.</p>
--	---	---	--	--	---

10.2 Оқу әдістері мен технологияларын бағалау критерийлері

	Бақылау нысаны	Бағалар	Бағалау критерийлері
	<p>Тексеру тізімдері: Маманның практикалық дағдыларын бағалау критерийлері жеке дағдылар:</p>	<p>Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Анамнезді жинау: жүйелі түрде жиналған анамнез аурудың даму динамикасын толық көрсетеді; Физикалық тексеру: жүйелі, техникалық дұрыс және нәтижелі жүргізіледі; Алдын ала диагноз қою: дұрыс қойылған, негіздемесі келтірілген; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: толық және адекватты; Науқасты тексеру нәтижелерін қарау (түсіндіру): толық және дұрыс; Дифференциалды диагноз: толық; Қорытынды диагноз және оның негіздемесі: толық, негізделген; адекватты емді таңдау; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: толық; Болжамды анықтау және алдын алу: адекватты, толық.</p>
		<p>Рейтингтерге жақсы сәйкес</p>	<p>Анамнезді жинау: жүйелі түрде жинақталған, бірақ негізгі белгілердің сипаты мен олардың пайда болуының</p>

		<p>келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>мүмкін себептерін жеткілікті түрде нақтыламай; Физикалық сараптама: жүйелі, бірақ шамалы техникалық қателіктер; Алдын ала диагноз қою: дұрыс қойылған, бірақ негіздемесі жоқ; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: адекватты, бірақ аздаған кемшіліктері бар; Науқасты қарау нәтижелерін қарау (түсіндіру): болмашы қателіктермен дұрыстау; Дифференциалды диагноз: дәлелденген, бірақ барлық ұқсас аурулармен емес; Соңғы диагноз және оның негіздемесі: негізгі аурудың диагностикасы аяқталды, бірақ қатар жүретін аурулар көрсетілмейді; Емдеу әдісін таңдау: дұрыс, бірақ толық емес немесе полифармация; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: маңызды емес бөлшектердегі қателер; Болжамның анықтамасы және алдын алу: адекватты, бірақ толық емес.</p>
		<p>Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Анамнез жинау: аурудың мәні мен симптомдардың даму реттілігі туралы түсінік бермейтін фактілерді тіркей отырып жиналады; Физикалық тексеру: толық техникалық ақау; Алдын ала диагноз қою: жетекші синдром анықталды, бірақ диагностикалық қорытынды жоқ; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: толығымен адекватты емес; Науқасты тексеру нәтижелерін тексеру (түсіндіру): елеулі қателермен ішінара дұрыс; Дифференциалды диагноз: Толық емес; Қорытынды диагноз және оның негіздемесі: диагноз жеткілікті түрде дәлелденбеген, асқынулар немесе қатар жүретін аурулар анықталған жоқ; Емдеу әдісін таңдау: негізгі және қосалқы ауруларды емдеу толық емес; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: Жартылай; Болжам және алдын алу анықтамасы: жеткіліксіз адекватты және толық емес.</p>
		<p>Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Анамнезді жинау: фактілерді диагностикалау үшін маңызды емес мәліметтер ретсіз жиналады; Физикалық тексеру: қол дағдылары жоқ; Алдын ала диагноз қою: қате жіберілді; Ауруды зертханалық және аспаптық зерттеу әдістерінің мақсаты: қарсы көрсетілімдер тағайындалады; Науқасты тексеру нәтижелерін қарау (түсіндіру): көп жағдайда дұрыс емес; Дифференциалды диагноз: өнімді; орытынды диагноз және оның негіздемесі: диагноз хаотикалық негізделеді, нанымдылығы аз; Емдеу әдісін таңдау: Кері әсер ететін препараттар тағайындалды; Белгіленген емнің әсер ету механизмін түсіну: Дұрыс түсіндіре алмайды; Болжамды анықтау және алдын алу: анықтау мүмкін болмады.</p>
	Чек парак: тәлімгердің «360⁰ бағалау»	<p>Өте жақсы баға: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Дайындық: Үнемі өзін-өзі тәрбиелеу: мысалы, мәлімдемелерді сәйкес сілтемелермен бекітеді, қысқаша конспект жазады; Жауапкершілік: Өз бетімен оқуға жауапкершілік алады: мысалы, өз оқу бағдарламасын басқарады, жақсартуға</p>

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы	044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)	25 беттің 15 беті

		<p>белсенді түрде ұмтылады, ақпараттық ресурстарды сыни тұрғыдан бағалайды;</p> <p>Қатысу: Оқыту топтарына белсенді қатысады: мысалы, талқылауға белсенді қатысады, тапсырмаларды мұқият орындайды;</p> <p>Топтық дағдылар: бастаманы қолға алу, басқаларға құрмет пен адалдық таныту, түсініспеушілік пен жанжалдарды шешуге көмектесу сияқты тиімді топтық дағдыларды көрсетеді;</p> <p>Қарым-қатынас: Құрбыларымен қарым-қатынаста жасанды: мысалы, вербалды емес және эмоционалды белгілерге бейім, белсенді тыңдау;</p> <p>Кәсібилік: Жоғары дамыған кәсіби дағдылар: мысалы, тамаша қатысу, сенімділік, кері байланысты тыңдау және одан сабақ алу;</p> <p>Рефлексия: Өзіндік рефлексия жоғары: мысалы, басқаларға қорғанбай немесе сергек болмай, өз білімінің немесе қабілетінің шектеулілігін мойындау;</p> <p>Сыни тұрғыдан ойлау: Жоғары дамыған сыни тұрғыдан ойлау: гипотеза құру, білімді практикада қолдану, ақпаратты сыни тұрғыдан бағалау, дауыстап қорытынды жасау, ойлау процестерін түсіндіру сияқты негізгі тапсырмаларды орындау дағдыларын көрсетеді;</p> <p>Оқыту: Тиімді оқыту дағдылары: қалыптасқан жағдайға қатысты проблемалық мәселелер туралы есепті және сәйкес құрылымды түрде көрсетеді. Басқалардың есте сақтауына көмектесу үшін жазбаларды пайдаланады немесе материалды қорытындылайды;</p> <p>Практикалық дағдылар: өнімділікті арттырады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті.</p>
	<p>Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Дайындық: Өзін-өзі жетілдіруге деген ұмтылысының болмауы, мысалы, проблемалық мәселелерді жеткіліксіз зерттеп, зерделеу, топтың біліміне елеусіз үлес қосу, материалды жинақтамайды;</p> <p>Жауапкершілік: Өзінің оқуына жауапкершілікпен қарамайды: мысалы, оқу жоспарын орындау кезінде басқалармен байланыста, қателерді жасырады, ресурстарды сирек талдайды;</p> <p>Қатысу: Топтық оқу процесінде белсенді емес: мысалы, талқылау процесіне белсенді қатыспайды, тапсырмаларды мұқият қабылдайды;</p> <p>Топтық дағдылар: орынсыз араласу сияқты тиімсіз топтық дағдыларды көрсетеді, нашар талқылау дағдыларын көрсетеді, сөздерді үзеді, жалтарады немесе үстемдік немесе төзімсіздік арқылы басқаларды елемейді;</p> <p>Қарым-қатынас: құрдастарымен қарым-қатынас қиын: мысалы, нашар тыңдау дағдылары, вербалды емес немесе эмоционалды белгілерге назар аударуға қабілетсіз немесе бейімділік;</p> <p>Кәсібилік: Кәсіби мінез-құлықтың жоқтығы: мысалы, себепсіз әрекет ету, сенімсіздік, кері байланысты қабылдаудың қиындығы;</p> <p>Сыни тұрғыдан ойлау: Сыни тұрғыдан ойлауда кемшіліктер: мысалы, негізгі тапсырмаларды орындауда қиналады. Әдетте, гипотеза ұсынбайды, алған білімін тәжірибеде қолданбайды немесе олардың жоқтығынан, не зейінсіздігінен (индукцияның жоқтығынан) ақпаратты сыни тұрғыдан бағалай алмайды;</p> <p>Оқыту: Тиімсіз оқыту дағдылары: проблемалық мәселелер бойынша, қарастырылатын жағдайға қарамастан және еркін құрылымды стильде көрсетудің нашар деңгейі. Жазбаларды тиімсіз пайдалану, конспект дайындамайды, материалды қорытындылай алмайды, басқаларға материалды түсіндіре алмайды;</p>

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы	044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)	25 беттің 16 беті

			Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады.
	Чек парак: Бөлім меңг «360° бағалау»	Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: Жауапты, көмектесуге ұмтылады; Нұсқауларға жауап беру: Дұрыс әрекет етеді, жүйелі түрде жақсарады, қателерден сабақ алады; Оқыту: Білімі мен дүниетанымы жақсы, көп білімге ұмтылады; Науқасқа қатынасы: Сенімді және тартымды; Әріптестермен қарым-қатынас жасау: өзара сыйластық пен құрмет сезімін қалыптастырады; Мейірбике персоналына қатынасы: Өзара сыйластық пен ізеттілік реңін белгілейді; Стресс жағдайында әрекеттер: Толық өзін-өзі бақылау, конструктивті шешімдер; Топтық дағдылар: Жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Картаны жүргізу: Сауатты, дәл, уақтылы; Практикалық дағдылар: өнімділікті арттырады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқауларға жауап: Реакция жоқ, жақсару жоқ; Тренинг: Тілек жоқ, білім жоқ; Науқаспен қарым-қатынасы: Жеке байланыс жоқ; Әріптестеріне қатынасы: Сенімсіз; Медициналық қызметкерлерге қатынасы: Сенімсіз, дөрекі; Стресс кезіндегі әрекеттер: адекватты емес, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе спойлер; Картаны жүргізу: Абайсыз, қате, дұрыс емес уақытта; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады
	Чек парак: резиденттің «360° бағалау»:	Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: Жауапты, көмектесуге ұмтылады; Нұсқауларға жауап беру: Дұрыс әрекет етеді, жүйелі түрде жақсарады, қателерден сабақ алады; Оқыту: Білімі мен дүниетанымы жақсы, көп білімге ұмтылады; Науқасқа қатынасы: Сенімді және тартымды; Әріптестермен қарым-қатынас жасау: өзара сыйластық пен құрмет сезімін қалыптастырады; Мейірбике персоналына қатынасы: Өзара сыйластық пен ізеттілік реңін белгілейді; Стресс жағдайында әрекеттер: Толық өзін-өзі бақылау, конструктивті шешімдер; Топтық дағдылар: Жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Картаны жүргізу: Сауатты, дәл, уақтылы; Практикалық дағдылар: өнімділікті арттырады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқауларға жауап: Реакция жоқ, жақсару жоқ; Тренинг: Тілек жоқ, білім жоқ; Науқаспен қарым-қатынасы: Жеке байланыс жоқ; Әріптестеріне қатынасы: Сенімсіз;

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы		044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)		25 беттің 17 беті

			Медициналық қызметкерлерге қатынасы: Сенімсіз, дөрекі; Стресс кезіндегі әрекеттер: адекватты емес, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе спойлер; Картаны жүргізу: Абайсыз, қате, дұрыс емес уақытта; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады
	Чек парак: Кезекті дәрігердің «360° бағалау»:	Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Сенімділік: Жауапты, көмектесуге ұмтылады; Нұсқауларға жауап беру: Дұрыс әрекет етеді, жүйелі түрде жақсарады, қателерден сабақ алады; Оқыту: Білімі мен дүниетанымы жақсы, көп білімге ұмтылады; Науқасқа қатынасы: Сенімді және тартымды; Әріптестермен қарым-қатынас жасау: өзара сыйластық пен құрмет сезімін қалыптастырады; Мейірбике персоналына қатынасы: Өзара сыйластық пен ізеттілік реңін белгілейді; Стресс жағдайында әрекеттер: Толық өзін-өзі бақылау, конструктивті шешімдер; Топтық дағдылар: Жұмысты ұйымдастыра алады немесе тиімді топ мүшесі бола алады; Картаны жүргізу: Сауатты, дәл, уақтылы; Практикалық дағдылар: өнімділікті арттырады, мүмкіндіктерді іздейді, сенімді және білікті.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сенімділік: түсініксіз, сенімсіз; Нұсқауларға жауап: Реакция жоқ, жақсару жоқ; Тренинг: Тілек жоқ, білім жоқ; Науқаспен қарым-қатынасы: Жеке байланыс жоқ; Әріптестеріне қатынасы: Сенімсіз; Медициналық қызметкерлерге қатынасы: Сенімсіз, дөрекі; Стресс кезіндегі әрекеттер: адекватты емес, ступор; Топтық дағдылар: сенімсіз немесе спойлер; Картаны жүргізу: Абайсыз, қате, дұрыс емес уақытта; Практикалық дағдылар: ыңғайсыз, қорқады, тіпті негізгі процедураларды орындаудан бас тартады
	Чек парак: Тестілеу:	Өте жақсы баға: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	90-100% дұрыс жауаптар.
		Рейтингтерге жақсы сәйкес келеді: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	70-89% дұрыс жауаптар
		Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес	50-69% дұрыс жауаптар

		<p>келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D (1,0; 50-54%)</p>	
		<p>Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%); F (0; 0-24%)</p>	49% аз дұрыс жауаптар
	<p>Бақылау парақтары Студенттердің өзіндік жұмысын бағалау критерийлері (СӨЖ). Ғылыми мақалаларды талдау:</p>	<p>Өте жақсы баға: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Медицина саласындағы зерттеулер туралы білімі мен түсінігін көрсетеді: Білім жүйелі және медицина саласындағы зерттеулерді түсінуді толық көрсетеді; Ғылыми көзқарастарға негізделген біліктілігі шеңберінде мәселелерді шеше алады: Шешім дұрыс; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицинаның принциптерін өз біліктілігі шеңберінде дамыту үшін пайдаланады: негіздеме толық көлемде келтірілген; Өзін-өзі талдау дағдыларын көрсетеді: Оларды өз мүмкіндіктеріне қарай пайдаланады; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, пікірталастарда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: Толық, адекватты; Зерттеу жұмыстарын жүргізе алады және ғылыми нәтижелерге жұмыс істей алады: Қатысады және әңгімелейді, аудиторияны жаулап алады, оларды сендіреді; Медициналық зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: Зерттеулер жүргізеді, зерттеулерді қорытындылайды, жариялайды.</p>
		<p>Рейтингтерге жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Медицина саласындағы зерттеулер туралы білімі мен түсінігін көрсетеді: Зерттеу сипатының толық бейнесін бермейтін фактілерді тіркей отырып білу; Ғылыми көзқарастарға негізделген біліктілігі шеңберінде мәселелерді шеше алады: Шешім дұрыс; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицинаның принциптерін өз біліктілігі шеңберінде дамыту үшін пайдаланады: ішінара себептер; Өзіндік рефлексия дағдыларын көрсетеді: Ішінара қолданады; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, пікірталастарда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: адекватты, бірақ болмашы қателермен; Ғылыми нәтижелер бойынша зерттеулер жүргізе алады және жұмыс істей алады: Маңызды емес баяндамалар мен баяндамалар; Медициналық зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: Зерттеулер, ішінара қорытындылар, толық емес талдаулар жүргізеді.</p>
		<p>Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес</p>	<p>Медициналық зерттеулер туралы білімі мен түсінігін көрсетеді: өзекті емес фактілерді нақтылау; Ғылыми көзқарастарға сүйене отырып, өз біліктілігі шеңберіндегі мәселелерді шеше алады: Шешімдерді</p>

		<p>келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>қиындықпен қабылдайды, оларды негіздей алмайды; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицинаның принциптерін өз біліктілік шегінде дамыту үшін пайдаланады: Дәл емес немесе толық емес ақпаратты пайдаланады; Өзін-өзі талдау дағдыларын көрсетеді: диагноз егжей-тегжейлі емес, сенім аз; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, пікірталастарда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: Сирек қатысады, ынтасыз. Зерттеу жұмыстарын жүргізіп, ғылыми нәтижелерге жұмыс істей алады: Зерттеу жүргізеді, бірақ оны жүйелейді; Медициналық зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: маңызды емес фактілерді нақтылаумен.</p>
		<p>Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Медициналық зерттеулер бойынша білімі мен түсінігін көрсетеді: Көрсетпейді; Ғылыми тәсілдерге негізделген біліктілігі шеңберінде мәселелерді шеше алады: Есептерді шеше алмайды; Ғылыми ақпаратты және дәлелді медицинаның принциптерін өз біліктілік шегінде дамыту үшін пайдаланады: Қолданбайды; Өзін-өзі талдау дағдыларын көрсетеді: Көрсетпейді; Ауруханаішілік конференцияларда, семинарларда, пікірталастарда шешендік және көпшілік алдында сөйлеуді қолданады: Қатыспайды; Зерттеу жүргізе алады және ғылыми нәтижелерге жұмыс істей алады: Зерттеу жүргізбейді; Медициналық зерттеулер білім мен түсінікті көрсетеді: көрсетпейді.</p>
	<p>Ағымдағы бақылауды бағалау парақтары (АБП): Ауызша жауап.</p>	<p>Өте жақсы баға: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Тұрғын жауап беру кезінде қателіктер мен дәлсіздіктерге жол берген жоқ. Соңғы жылдардағы монографиялар мен оқу құралдарын пайдалана отырып, интернеттен алынған зерттелетін пән бойынша теорияларға, тұжырымдамаларға және тенденцияларға тоқталып, оларға сыни баға береді, басқа пәндердің ғылыми жетістіктерін пайдаланады. Жетекшімен бірге ол медициналық раундтарға, консультацияларға, ауру тарихын қарауға және науқастарға көмек көрсетуге белсенді қатысты.</p>
		<p>Рейтингтерге жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Жауап беру барысында тұрғын жауап беруде өрескел қателіктер жібермей, принципсіз қателіктер жіберіп, оқулық арқылы бағдарламалық материалды жүйелеуге қол жеткізді. Медициналық раундтарға, консультацияларға, ауру тарихын қарауға және жаңа науқастарға көмек көрсетуге жетекшімен аз қатысты.</p>
		<p>Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Жауап беру кезінде резидент дәлсіздіктер мен принципсіз қателіктер жіберіп, тек белгілі оқу әдебиеттерімен шектеліп, материалды жүйелеуде үлкен қиындықтарға тап болды. Медициналық раундтарға, консультацияларға, ауру тарихын қарауға және науқастарға көмек көрсетуге жетекшімен сирек қатысады.</p>
		<p>Рейтингтерге</p>	<p>Резидент жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жіберді және сабақ тақырыбы бойынша әдебиеттерді оқымады;</p>

		қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	пәнің ғылыми терминологиясын қолдануды білмей, өрескел стильдік және логикалық қателермен жауап берді. Медициналық раундтарға, консультацияларға, ауру тарихын қарауға және науқастарға көмек көрсетуге жетекшімен бірге қатыспаған.
	Чек парақ: Аралық бақылау Тест:	Өте жақсы баға: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Сабақтың тақырыбын бастауыш және қосымша ақпарат көздерінен жан-жақты білу. Сабақтың тақырыбын стильдік сауатты баяндау. Бірлік формасын сақтау, кезекшілікке белсенді қатысу, баяндамамен конференциялар өткізу. • Тест тапсырмасының 13-15 дұрыс жауабы бар. • Жағдаяттық есептерге толық және жан-жақты жауап беру. Пациенттерді қадағалауға, бөлім жұмысына белсенді қатысу Науқас туралы дұрыс есеп беру.
		Рейтингтерге жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	• Сабақтың тақырыбын жақсы білу. Кезекшілік міндеттерге, конференцияларға қатысу. Тест тапсырмаларының 10-12 дұрыс жауабы бар. • Ситуациялық мәселелердің диагностика мен емдеу тактикасына толық жауабы жоқ. • Науқасты жақсы қадағалау, бөлім жұмысына қатысу, науқас туралы дұрыс есеп беру.
		Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Тақырыпты толық білмеу, қызметтік міндеттері мен конференцияларға белсенді қатыспау. • Тест тапсырмаларының 8-9 дұрыс жауабы бар. • Ситуациялық тапсырмалар үшін диагностика мен емдеу тактикасының толық қамтылмауы. • Бақылау кезінде, науқас туралы толық есеп бермеу, емдеу режимінің толық болмауы.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сабақтың тақырыбын нашар білу. Раундтар мен конференцияларға сирек қатысу. Тест тапсырмаларының 0-7 дұрыс жауабы бар. • Жағдаяттық есептерге дұрыс жауап бермеу. Дұрыс емес диагноз және емдеу тактикасы. Науқасқа нашар күтім. Профессор мен кафедра меңгерушісінің турларға жиі келмеуі.
		Тақырып бойынша презентация дайындауға арналған чек парағы:	Өте жақсы баға: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)
		Рейтингтерге жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%)	Презентация көлемі 20 слайдтан кем емес, белгіленген мерзімде дербес орындалды. Кем дегенде 5 әдеби дерек пайдаланылды. Слайдтар мазмұнды және қысқа. Қорғау кезінде автор тақырып бойынша жақсы білім көрсетеді. Өзі түзететін сұрақтарға жауап беру кезінде принципсіз қателіктер жібереді.

		C+ (2,33; 70-74%) Рейтингтерге қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D (1,0; 50-54%)	Презентация өз бетінше, уақытында, көлемі 20 слайдтан кем емес орындалды. Кем дегенде 5 әдеби дереккөз пайдаланылды. Слайдтардың мағынасы жоқ. Қорғау кезінде автор сұрақтарға жауап беру кезінде түбегейлі қателіктер жібереді.
		Рейтингтерге қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Презентация уақытында ұсынылмады, көлемі 20 слайдтан аз. 5-тен аз әдеби дереккөз пайдаланылды. Слайдтардың мағынасы жоқ. Қорғау кезінде автор сұрақтарға жауап беру кезінде өрескел қателіктер жібереді. Өз материалын түсінбейді.
	Портфолионы бағалауға арналған чек парағы:	Бағалауға өте жақсы сәйкес келеді: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Бұл деңгейдегі портфолиолар негізгі категориялар мен бағалау критерийлерін көрсетудің жан-жақтылығымен сипатталады. Мұндай портфолионың мазмұны білім алушының үлкен күш-жігер жұмсағанын және айқын алға жылжуын айғақтайды. Осы деңгейдегі портфолионың мазмұны мен дизайнында өзіндік ерекшелік пен тапқырлық айқын көрінеді.
		Бағалауға жақсы сәйкес келеді: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Бұл деңгейдегі Портфолио білім алушының берік білімі мен дағдыларын көрсетеді, бірақ алдыңғы деңгейден айырмашылығы, онда қосымша санаттардың кейбір элементтері болмауы мүмкін, сонымен қатар мазмұнның өзіндік ерекшелігі жеткіліксіз болуы мүмкін және дизайндағы шығармашылық элемент болмауы мүмкін.
		Бағалауға қанағаттанарлық сәйкес келеді: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D (1,0; 50-54%)	Осы деңгейдегі портфолио негізгі назар бағдарламалық білім мен дағдылардың қалыптасу деңгейін бағалауға болатын міндетті санатқа аударылады. Зерттеушілік, шығармашылық ойлаудың, қолданбалы дағдылардың, мағыналы қарым-қатынас қабілетінің (ауызша да, жазбаша да), әлеуметтік бастамашылықтың және кәсіпкерліктің даму деңгейін көрсететін дәлелдер жоқ.
		Бағалауға қанағаттанарлықсыз сәйкес келеді: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Білім алушының жетістіктері туралы жалпы түсінік қалыптастыру қиын Портфолио. Әдетте, ол әр түрлі санаттағы эскиздік ақпаратты ұсынады. Мұндай портфолио бойынша оқытудағы прогресті және негізгі жалпы мәдени және кәсіби құзыреттіліктерді көрсететін қасиеттердің қалыптасу деңгейін анықтау мүмкін емес.

Білімді бағалаудың көпбалды жүйесі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы	044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)	25 беттің 22 беті

Әріптік жүйе бойынша бағалау	Ұпайлардың сандық баламасы	Пайыздық мазмұн	Дәстүрлі жүйе бойынша бағалау
A	4,0	95-100	Өте жақсы
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Жақсы
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	Қанағаттанарлық
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Қанағаттанарлықсыз
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	
1 Оқу ресурстары			
1 Электрондық ресурстар, оның ішінде, бірақ олар меншіктелмей: дерекқорлар, анимациялар, симуляторлар, кәсіби блогтар, веб-сайттар, басқа да электрондық анықтамалық материалдар (мысалы, бейне, аудио, дайджестер)		1. Дерматология : Оқулық. / В.Т. Пальчун, М.М. Магомедов, Л.А. Лучихин;; қазақ тіліне аударғандар С.П. Аринова, Н.С. Асылбеков. - М.: ГЭОТАР-Медия, 2015. - 440 б. http://rmebrk.kz/ 2. Практические навыки в диагностике и лечении ЛОР-заболеваний / Под редакцией Заслуженного деятеля Республики Казахстан, Академика НАН РК, д.м.н., профессора Тулебаева Р.К.: учебное пособие, 2-ое издание, исправленное и до-полненное – Алматы: из-дво «Эверо», 2020. – 130 с https://elibr.kz/ru/search/read_book/	
Негізгі. 1. Төлебаев Р.Қ. Дерматология. Оқу құралы. "Sky Systems" 2021 2. Төлебаев Р.Қ. Дерматология дәрістері. Оқу құралы. "Sky Systems" 2021 3. Тулебаев Р.К. Диагностика, профилактика и лечение синуситов в амбулаторных условиях. Учебное пособие "Sky Systems"2021 4. Ахметова Н.Ш. Анатомия, физиология, патология органов слуха, речи, зрения. Учебное пособие. "Sky Systems"2019 5. Пальчун, В. Т. Дерматология : оқулық / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин ; ; Қаз. тіліне ауд. С. П. Аринова, Н. С. Асылбеков, жауапты ред. С. П. Аринова. - 3-бас., қайта өңд. және толықт. - М. : ГЭОТАР - Медиа,		Қосымша: 1. Тулебаев Р.К. Справочник по классификации лор-болезней. "Sky Systems" 2. Төлебаев Р.Қ. Дерматология терминдерінің түсіндірме сөздігі/Словарь Дерматологических терминов. "Sky Systems" 3. Тулебаев Р.К. Лекарственные травы при заболеваниях органов дыхания. 4. Практическое руководство. "Sky Systems"2021 Тулебаев Р.К. 5. Тулебаев Р.К. Патология лор-органов при фосфорной интоксикаций монография. "Sky Systems" 6. Жалпы дәрігерлік практика: ұлттық нұсқаулық. 2 томдық. 1 том:	

O'NTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
«Отбасылық медицина» кафедрасы	044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)	25 беттің 23 беті

<p>2015. - 440 бет. с.</p> <p>6. Пальчун, В. Т. Дерматология [Текст] : учебник / В. Т. Пальчун, М. М. Магомедов, Л. А. Лучихин. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 584 с. : ил</p> <p>7. Төлебаев, Р. К. Дерматологиядан қысқаша оқу құралы [Мәтін] : оқу құралы / Р. К. Төлебаев, Б. К. Ерсаханова, Б. З. Жусупов ; ҚР денсаулық сақтау министрлігі; Мед. білімі мен ғыл. иннов. технол. респ. орталығы; "Астана мед. ун-ті" АҚ, - ; Мед. білімі мен ғыл. иннов. технол. Респ. орт. баспаға ұсынған. - Астана : ТОО "Дәме", 2013. - 175 бет. с.</p>	<p>нұсқаулық / Қазақ тіліне ауд. Қ. Ә. Әлиханова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 992 б. с. : ил.</p> <p>7. Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 2 [Текст] : национальное рук. / под ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. - ; Подготовлено под эгидой АСМОК. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 888 с.</p>
---	---

1	Пән саясаты
2	
.	

Резиденттерге қойылатын талаптар, сабаққа қатысу, мінез-құлық, бағалау саясаты, айыппұл шаралары, ынталандыру шаралары және т. б.

Шымкент қаласының бас санитарлық дәрігерінің нұсқамаларын сақтау
 Сан-эпид стационар режимін сақтау
 Санитариялық кітапшалар болған кезде тәжірибелік сабақтарға жіберу;
 Медициналық киім нысанын қатаң сақтау (халаттар, маскалар, қалпақтар, ауыстырылатын аяқ киім);
 Стационарда жеке гигиена және қауіпсіздік техникасы ережелерін міндетті түрде сақтау;
 Ұжымда бағыну ережелерін және пациенттермен және олардың туыстарымен жұмыста коммуникативтік дағдыларды сақтау;
 Бөлімшедегі кезекшілік - аптасына 1 рет;
 Ішкі тәртіп ережелерін сақтау: науқастарға, аурухана қызметкерлеріне және кафедра қызметкерлеріне өзара құрмет;

Тыйым салынады:

- мекемелер аумағында темекі шегу;
- жұмыс орнында арнайы киім жүру;
- қысқа медициналық халаттар, ұзын юбкалар, көйлектер, хиджаб, джинсы кию
- арнайы киіммен . стационардан тыс шығу;
- қатты сөйлесу, ауруханада шу шығару, науқастар үшін дәретхананы пайдалану
- палаталарда, дәліздерде, зертханаларда тамақ қабылдау;

1	Академияның моральдық және этикалық құндылықтарына негізделген академиялық саясат
3	

1	4-тармақ резиденттің ар-намыс кодексі
3	
.	
1	

1	БАҒАЛАУ САЯСАТЫ:
3	

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
«Отбасылық медицина» кафедрасы		044-69/23()
«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)		25 беттің 24 беті

2	<p>Саясаттар мен процедуралар: оқу процесі кезінде резидентке бөлімнің жалпы талаптары, жұмыс бөлімдерін орындамағаны үшін айыппұлдар және т.б.</p> <p>Мысалы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. практикалық сабаққа денсаулығы туралы анықтама болмаған жағдайда; 2. медициналық форманы (халаттар, маскалар, қалпақ, қосымша аяқ киім) қатаң сақтау; 3. ауруханада жеке бас гигиенасы мен қауіпсіздік техникасын қатаң сақтау; 4. қабылдау бөліміндегі кезекшілік; 5. ішкі тәртіп ережелерін қатаң сақтау, науқастармен, дәрігерлермен, бөлім қызметкерлерімен жылы қарым-қатынаста болу. <p>Айыппұлдар: Себепсіз 3 сабақты босатқан резидентке резидентураға хаттама беріледі. Босатылған сабақтар емханадағы кезекшілікпен, әдебиеттерге шолу және рефератпен өтеледі. Қорытынды бақылау: емтихан 2 кезеңде жүзеге асырылады: тестілеу/әңгімелесу және тәжірибелік әдістерді бағалау. Емтиханға пән бағдарламасын толық меңгерген және шекті рейтингке қол жеткізген резиденттер жіберіледі. Өту рейтингін есептеу: Резиденттердің білімі баллдық-рейтингтік әріптік жүйе арқылы бағаланады, оған сәйкес 60% ағымдағы бақылау, 40% қорытынды бақылау. Пәннің қорытынды бағасы ағымдағы бақылаудың орташа бағасы, аралық бақылаудың орташа бағасы және қорытынды бақылау бағасы негізінде автоматты түрде есептеледі: Қорытынды баға (100%) = Қабылдау рейтингі (60%) + Қорытынды бақылау (40%). Төзімділік рейтингі (60%) = Бақылау кезеңінің орташа баллы (20%) + Ағымдағы бақылаудың орташа баллы (40%). Бақылау кезеңінің орташа ұпайы = Бақылау кезеңін бақылау 1 + Бақылау кезеңін бақылау 2/2 Ағымдағы бақылаудың орташа рейтингі = SRO бойынша орташа рейтингті ескере отырып, ағымдағы рейтингтердің орташа арифметикалық сомасы. Қорытынды балл (100%) = RKsr x 0,2 + TKsr x 0,4 + IR x 0,4 RKsr – межелік бақылаулардың орташа бағасы; TKsr – ағымдағы бақылаудың орташа бағасы; IC – қорытынды бақылауды бағалау. Оқу бағдарламасын аяқтаған және жеке оқу жоспарын аяқтаған мұғалім Қорытынды аттестацияға жіберіледі. Қорытынды бағалаудың мақсаты – резидентура бағдарламасын аяқтаған кезде қол жеткізілген оқу нәтижелері мен құзыреттіліктерді бағалау. Қорытынды аттестаттау оқудың соңғы нәтижелеріне сәйкес жүргізіледі және екі кезеңді қамтиды: 1) білімді бағалау (компьютерлік тестілеу); 2) дағдыларды бағалау. Қорытынды аттестацияның мақсаты – резидентураның білім беру бағдарламасын аяқтаған кезде бітірушілердің кәсіби дайындығын бағалау. Бағдарлама бойынша білім мен дағдыларды бағалаудың оң нәтижелерін алған жағдайда резидентке резидентураны бітіргені туралы анықтама беріледі. Сондай-ақ, бұл деректер маман сертификатын беруге негіз болып табылады. Қорытынды бағаға шағымдану ережелері: Оқытушы емтиханда немесе тесттік бақылауда алған бағаларына көңілі толмаса; Оқытушы мен резидент арасында кейбір мәселелер бойынша (тест және билеттер) келіспеушілік болса; Емтихан жұмыстары немесе тест сұрақтары қате немесе қате жазылса және тақырыпқа сәйкес келмесе. Қорытынды бақылау нәтижесімен келіспеген білім алушы емтихан нәтижелері шығарылғаннан кейін келесі жұмыс күні сағат 13:00-ден кешіктірмей апелляцияға береді. Апелляциялық комиссия өтінішті бір күн ішінде қарап шығып, бағалауды қайта қарау немесе бастапқы алынған бағаны сақтау туралы тиісті шешім қабылдауы керек.</p>
---	--



«Отбасылық медицина» кафедрасы

«Отбасылық дәрігер тәжірибесіндегі дерматология және венерология мәселелері» пәнінің жұмыс оқу бағдарламасы (Силлабус)

044-69/23()
 25 беттің 25 беті

Апелляциялық комиссияның шешімі резиденттің жұмысын қайта қарау негізінде қабылданады.
 Апелляциялық комиссияның шешімі резиденттің өтінішінде көрсетіледі, оның негізінде емтихан парағы жасалады.
 Апелляциялық комиссияның шешімі емтихан актісімен бірге жазбаша түрде тіркеуші органға жіберіледі.

14.	Бекіту және қайта қарау			
	Кафедрада бекітілген күні	Хаттама № <u>11</u>	Кафедра меңгерушісі ТАЖ	Қолы
	<u>25.06.2023</u>		м.ғ.к., қауым профессор Қауызбай Ж.Ә.	
	ББК мақұлданған күні	Хаттама № <u>11</u>	ББК төрағасының Т. А. Ә.	Қолы
	<u>26.06.2023</u>		м.ғ.к., қауым профессор Қауызбай Ж.Ә.	
	Қайта қарау күні	Хаттама № <u> </u>	Кафедра меңгерушісі ТАЖ	Қолы
			м.ғ.к., қауым профессор Қауызбай Ж.Ә.	
	ББК да қайта қарау күні	Хаттама № <u> </u>	ББК төрағасының Т. А. Ә.	Қолы
			м.ғ.к., қауым профессор Қауызбай Ж.Ә.	