

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		1 стр. из 22

Силлабус
Кафедра «Врач общей практики-3»
Рабочая учебная программа дисциплины
«Амбулаторно-поликлиническая кардиология»
Образовательная программа:6В10101«Общая медицина»

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: OVP 6301-5	1.6	Учебный год: 2023-2024
1.2	Название дисциплины: Амбулаторно поликлиническая кардиология	1.7	Курс: 6
1.3	Пререквизиты: основы общей врачебной практики	1.8	Семестр: 12
1.4	Постреквизиты: внутренние болезни в общей врачебной практике	1.9	Количество кредитов (ECTS): 3
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: KB
2.	Описание дисциплины (максимум 50 слов)		
«Амбулаторно-поликлиническая кардиология» является профилирующей дисциплиной, которая изучает амбулаторно-поликлиническую кардиологическую помощь взрослому населению в РК с учетом достижений медицинской науки и практики. Программа включает диагностику, алгоритмы оказания первичной неотложной помощи, лечение и динамическое наблюдение согласно клиническим протоколам и с позицией доказательной медицины, показания к плановой и экстренной госпитализации, а также экспертизу временной и стойкой утраты трудоспособности.			
3.	Форма суммативной оценки		
3.1	Тестирование	3.5	Курсовая
3.2	Письменный +	3.6	Эссе
3.3	Устный	3.7	Проект
3.2	ОСКЭ	3.8	Другой (указать)
4.	Цели дисциплины		
Подготовить врача общей практики к самостоятельному проведению профилактических, диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий пациентам с сердечно-сосудистой патологией в рамках компетенции ВОП в системе первичной медико-санитарной помощи в соответствии с принципами доказательной медицины и современными достижениями лечебно-диагностических и фармакологических технологий, а также с учетом особенностей его семьи, общества, в котором он проживает, его культуры, независимо от его возраста и пола, а также характера его заболевания.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
РО 1	Способен демонстрировать знание, понимание и применение для диагностики, дифференциальной диагностики и динамического наблюдения наиболее распространенных заболеваний сердечнососудистой системы с позиции доказательной медицины на уровне ПМСП.		
РО 2	Способен демонстрировать знания при разработке алгоритмов лечения наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы с учетом Клинических протоколов на уровне ПМСП. Способен решать вопросы экстренной, плановой (по portalу) госпитализации, стационарозамещающей технологии и амбулаторного приема, а также вопросы экспертизы временной истойкой трудоспособности и профессиональной пригодности пациентов с заболеваниями сердечнососудистойсистемы.		
РО 3	Способен принимать решения при оказании неотложной медицинской помощи в объеме первичной врачебной помощи на догоспитальном этапе при наиболее распространенных неотложных состояниях кардиологических пациентов взрослого возраста.		
РО 4	Способен оценивать результаты скрининговых программ, программ управления заболеваниями и профилактики наиболее распространенных кардиологических заболеваний.		

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		2 стр. из 22

5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины				
	РО 1 РО 2 РО 3 РО 4	РО 1 Обеспечивает пациент-центрированный уход в области биомедицинских наук для диагностики, лечения, динамического наблюдения при наиболее распространенных заболеваниях взрослых и детей.				
	РО 1 РО 2	РО 2 Проводит амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных, определяет показания к госпитализации на основе принципов доказательной медицины.				
	РО 3	РО 3 Оказывает экстренную и скорую квалифицированную медицинскую помощь базовой категории сложности пациентам взрослого и детского возраста.				
	РО 4	РО 4 Анализирует результаты скрининговых программ, проводит профилактику распространенных заболеваний, вакцинопрофилактику и находит источники информации для развития ПМСП.				
6.	Подробная информация о дисциплине					
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по дисциплине «Амбулаторно-поликлиническая кардиология» проводятся в аудиториях кафедры, которые оснащены системами компьютерных средств. Место нахождения кафедры: г.Шымкент, Туранский р/н, ул. Балапан ата, 22/1, МЦ «Ай-нұры»					
6.2	Количество часов	Лекции	Практ. зан.	Лаб. Зан.	СРОП	СРО
		-	30	-	18	42
7.	Сведения о преподавателях					
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес	Научные интересы и др.	Достижения	
1.	Оспанов Кадыр Ескермесович	к.м.н., и.о. доцента, заведующий кафедрой ВОП–3	ospanov-kadir@mail.ru	Врач первой категории. Врач общей практики (сертификат)	Автор более 18научных публикаций.	
2	Жанадилов Шайзинда	доцент	kvop3@mail.ru	Врач общей практики (сертификат)	Автор более 210 научных публикаций, 5 монографий, 13-учебных пособий	
3.	Шуашева Елизавета Абилгазаевна	к.м.н(РФ)	Yelizabeta.imanurova@mail.ru	Врач общей практики (сертификат)	Автор более 10 научных публикаций. 1 – монография	

O'ŇTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		3 стр. из 22

8. Тематический план						
день	Название темы	Краткое содержание	РО дис цип лин ы	Кол- во часов	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	Практическое занятие: Организация амбулаторно-поликлинической кардиологической помощи взрослому населению в РК.	Основные задачи амбулаторнополиклинической кардиологической помощи взрослому населению в РК. Современные технологии организации амбулаторнополиклинической кардиологической помощи. Информационные системы здравоохранения для оказания кардиологической помощи взрослому населению в рамках компетенции ВОП. Профилактические-медицинские осмотры, скрининговые	РО 1	4	Устный опрос, работа в малых группах Разбор клинических ситуаций	Чек-лист устного опроса Чек-лист разбора презентации клинической ситуации по теме.
	СРОП: Консультация по выполнению СРО. Задание СРО: Проведение профилактических осмотров в организациях ПМСП.	Порядок и периодичность проведения скрининговых осмотров целевых групп населения. Скрининговыекардиопрограммы. Принципы первичной и вторичной профилактики заболеваний сердечнососудистой системы. Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности.	РО 4	3/4	Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации, заполнение дневников)	Чек-лист оценки работы интерна на амбулаторном приеме



Кафедра «Врач общей практики – 3»

044-79/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»

4 стр. из 22

2	Практическое занятие: Острый коронарный синдром.	Тактика врача ВОП при острых коронарных синдромах. Виды и особенности течения, диагностические критерии, тактика ведения нестабильных стенокардий. ОКС без подъема сегмента ST и с подъемом сегмента ST: клиника, диагностика (клиническая, инструментальная и лабораторная), дифференциальная диагностика. Современные методы лечения (на догоспитальном этапе) согласно Клиническим протоколам. Прогноз. Осложнения. Лечение после выписки из стационара. Оценка эффективности и безопасности диагностических и лечебных вмешательств.	PO 1 PO 3	4	Разбор клинических ситуаций Прием практических навыков в ЦПН	Чек-лист разбора клинических ситуаций Чек-лист приема практических навыков
	СРОП: Консультация по выполнению СРО. Задание СРО: алгоритм оказания помощи при ОКС, осложненным кардиогенном шоке.	Тактика ВОП при ОКС, осложненным кардиогенным шоком (рефлекторном, аритмическом, истинном кардиогенных шоках) на до госпитальном этапе.	PO 1 PO 3	3/ 4	Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации, заполнение дневников) Разбор презентации клинической ситуации по теме.	Чек-лист оценки работы интерна на амбулаторном приеме Чек-лист разбора презентации клинической ситуации по теме.

3	Практическое занятие. Артериальная гипертензия (эссенциальная)	Клинические критерии, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, конструкция диагнозов и ведение пациентов с артериальной гипертензией с учетом степени и групп риска. Немедикаментозные и медикаментозные методы лечения АГ. Основные группы современных антигипертензивных препаратов, фармакодинамика и фармакокинетика. Скрининговые исследования по выявлению АГ и программа управления здоровьем по АГ. Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами при ведении больных с АГ.	PO 1 PO 2 PO 4	4	Устный опрос, разбор клинических ситуаций	Чек-лист устного опроса, Чек-лист разбора клинических ситуаций
	СРОП: Консультация по выполнению СРО. Задание СРО: Гипертензивные кризы.	Тактика врача ВОП при неосложненных и осложненных гипертензивных кризах	PO 1 PO 3	3/5	Разбор презентации клинической ситуации по теме. RBL (анализ научных статей)	Чек-лист разбора презентации клинической ситуации по теме. Чек-лист анализа научных статей
4	Практическое занятие: Дифференциальная диагностика приобретенных пороков.	Клинические критерии, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, конструкция диагнозов и тактика ведения пациентов с приобретенными пороками сердца. Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами	PO 1 PO 2	4	Устный опрос, работа в малых группах Разбор клинических ситуаций	Чек-лист устного опроса Чек-лист разбора презентации клинической ситуации по теме.

	СРОП: Консультация по выполнению СРО. Задание СРО: Тактика ведения пациентов с кардиомиопатиями	Клинические критерии, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, конструкция диагнозов и тактика ведения пациентов с приобретенными пороками сердца: ДМЖП и ДМПП, открытый артериальный проток. Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами	РО 1 РО 2	3/ 5	Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации, заполнение дневников)	Чек-лист оценки работы интерна на амбулаторном приеме
	Рубежный контроль 1	Контроль включает содержание темы практических занятий и СРО 1-4.			Тестирование	Чек-лист тестирования
5	Практическое занятие: Диагностика и лечение кардиомиопатий.	Клинические критерии, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, конструкция диагнозов пациентов с кардиомиопатиями (ДКМП, ГКМП, РКМП, аритмогенная правожелудочковая, неклассифицируемая кардиомиопатия). Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами.	РО 1	4	Устный опрос, разбор клинических ситуаций	Чек-лист устного опроса, Чек-лист разбора клинических ситуаций

ONȚUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»						
Кафедра «Врач общей практики – 3»					044-79/11	
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»					7 стр. из 22	
	СРОП: Консультация по выполнению СРО. Задание СРО: Диагностика и лечение кардиомиопатий.	Тактика ведения пациентов с кардиомиопатиями (ДКМП, ГКМП, РКМП, аритмогенная правожелудочковая, неклассифицируемая кардиомиопатия). Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами.	РО 2 РО 3	2/ 5	Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации, заполнение дневников) Разбор презентации клинической ситуации по теме.	Чек-лист оценки работы интерна на амбулаторном приеме Чек-лист разбора презентации клинической ситуации по теме.
6	Практическое занятие: Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности.	Клинические критерии, диагностические критерии, дифференциальная диагностика, конструкция диагнозов и тактика ведения пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Немедикаментозные методы лечения. Диспансеризация, ПУЗ у пациентов с хронической сердечной недостаточностью. Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами.	РО 1 РО 2 РО 4	5	Устный опрос, разбор клинических ситуаций	Чек-лист устного опроса, Чек-лист разбора клинических ситуаций
	СРОП: Консультация по выполнению СРО. Задание СРО: Диагностика и лечение хронической сердечной недостаточности	Тактика ведения пациентов с хронической сердечной недостаточностью различной этиологии: на фоне ИБС, АГ, приобретенных пороков, кардиомиопатии различного генеза, в том числе постковидной. Выбор препаратов при коморбидных состояниях. Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами.	РО 1 РО 2	2/ 5	Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации, заполнение дневников) RBL (анализ научных статей)	Чек-лист оценки работы интерна на амбулаторном приеме

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		8 стр. из 22

7	Практическое занятие: Дифференциальная диагностика нарушений ритма и проводимости сердца	Клинические критерии, диагностические критерии (ЭКГ диагностика нарушений ритма и проводимости), дифференциальная диагностика, конструкция диагнозов у пациентов с нарушениями ритма и проводимости сердца. Эффективное взаимодействие ВОП с пациентами, членами их семьи и коллегами	РО 1 РО 2	5	Устный опрос, работа в малых группах Разбор клинических ситуаций по темам	Чек-лист устного опроса Чек-лист разбора презентации клинической ситуации по теме.
	СРОП: Консультация по выполнению СРО. Тактика пациентов нарушениями проводимости ритма и проводимости.	Тактика ведения пациентов с нарушениями ритма и Классификация и выбор антиаритмических препаратов при различных аритмиях с учетом фармакокинетики и фармакодинамики препаратов на фоне коморбидных состояний. Оказание экстренной помощи на догоспитальном уровне. Оценка эффективности и безопасности.	РО 1 РО 2	2/5	Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации, заполнение дневников)	Чек-лист оценки работы интерна на амбулаторном приеме
	Задание Рубежный контроль 2	Контроль включает содержание темы практических занятий и СРО 5-7.			Тестирование	Чек-лист тестирования
	Подготовка и проведение промежуточной аттестации		9			
9.	Методы обучения					
9.1	Лекции					
9.2	Практические занятия		Устный опрос, работа в малых группах, прием практических навыков в ЦПН, разбор клинических ситуаций.			

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		9 стр. из 22

9.3	СРО/СРОП	Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации), разбор презентации клинической ситуации по теме , RBL (анализ научных статей)			
9.4	Рубежный контроль	Тестирование			
10.	Критерии оценивания				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:				
№ РО	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО1	Способен демонстрировать знание, понимание и применение для диагностики, дифференциальной диагностики и динамического наблюдения наиболее распространенных заболеваний сердечнососудистой системы с позиции доказательной медицины на уровне ПМСП.	Не владеет навыками использования алгоритмов диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных кардиологических заболеваний взрослых. Допускает грубые ошибки при сборе жалоб и анамнестических данных пациентов, не соблюдает последовательность при проведении объективных обследований и не умеет составлять план обследования согласно Клиническим протоколам.	Не полностью владеет навыками использования алгоритмов диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных кардиологических заболеваний взрослых. В неполном объеме проводит сбор жалоб и анамнестических данных пациентов. Не соблюдает последовательность при проведении объективных обследований, не следует рекомендациям, указанным в Клинических протоколах.	Владеет навыками использования алгоритмов диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных кардиологических заболеваний взрослых. Хорошо собирает жалобы и анамнестические данные пациентов, но не соблюдает последовательность при проведении объективных обследований. Хорошего составляет план диагностических исследований согласно Клиническим протоколам, но пропускает некоторые исследования из перечня обследования на амбулаторном	Владеет навыками использования алгоритмов диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных кардиологических заболеваний взрослых. В полном объеме собирает жалобы и анамнестические данные пациентов, четко и последовательно проводит объективные обследования, составляет план диагностических исследований согласно Клиническим протоколам, соблюдая полную перечень обследования на амбулаторном

- ONȚUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		10 стр. из 22

				уровне.	уровне. Применяет знания, полученные из научных баз данных.
PO2	Способен демонстрировать знания при разработке алгоритмов лечения наиболее распространенных заболеваний сердечнососудистой системы с учетом Клинических протоколов на уровне ПМСП. Способен решать вопросы экстренной, плановой (по порталу) госпитализации, стационарозамещающей технологии и амбулаторного приема, а также вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и профессиональной пригодности пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	При разработке плана лечения и профилактики наиболее распространенных кардиологических заболеваний взрослых допускает много грубых ошибок, не придерживается требований, указанных в Клинических протоколах с учетом всех индивидуальных особенностей пациента, показания и противопоказания лекарственных препаратов. Не учитывает взаимодействия препаратов из разных групп при их комбинаций.	При разработке плана лечения и профилактики наиболее распространенных кардиологических заболеваний взрослых допускает ошибки, не придерживается требований, указанных в Клинических протоколах с учетом всех индивидуальных особенностей пациента, показания и противопоказания лекарственных препаратов. Не полностью учитывает взаимодействия препаратов из разных групп при их комбинаций.	Использует знания при разработке плана лечения и профилактики наиболее распространенных кардиологических заболеваний взрослых. При разработке плана лечения и профилактики допускает не принципиальные ошибки, исправляемые самим интерном, неполностью придерживается требований, указанных в Клинических протоколах с учетом всех индивидуальных особенностей пациента, показания и противопоказания лекарственных препаратов. Учитывает взаимодействия препаратов из разных групп при их комбинаций.	Использует знания при разработке плана лечения и профилактики наиболее распространенных кардиологических заболеваний взрослых. При разработке плана лечения и профилактики соблюдает с точностью и в полном объеме все требования, указанные в Клинических протоколах с учетом всех индивидуальных особенностей пациента, показания и противопоказания лекарственных препаратов. Учитывает взаимодействия препаратов из разных групп при их комбинаций. Применяет знания, полученные из научных баз данных.
PO3	Способен принимать решения при оказании	Не владеет навыками проводить обследование при	В неполном объеме и непоследовательно проводит	В полном объеме, но непоследовательно проводит	С точностью, в полном объеме, последователь

- ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		11 стр. из 22

неотложной медицинской помощи в объеме первичной врачебной помощи на догоспитальном этапе при наиболее распространенных неотложных состояниях кардиологических пациентов взрослого возраста.	оценке состояния пациентов и не умеет определять тактику оказания помощи. Допускает грубые ошибки при использовании алгоритмов оказания экстренной и скорой квалифицированной медицинской помощи второй категории сложности кардиологическим пациентам взрослого возраста согласно Клиническим протоколам. Не владеет навыками оценки эффективности оказанных мероприятий. Не проработал литературу, рекомендованную в syllabus и Клинические протоколы.	обследование при оценке состояния пациентов и допускает неточности при определении тактики оказания помощи. Допускает ошибки при использовании алгоритмов оказания экстренной и скорой квалифицированной медицинской помощи второй категории сложности кардиологическим пациентам взрослого возраста согласно Клиническим протоколам. Не достаточно владеет навыками оценки эффективности оказанных мероприятий. Проводит правильно мониторинг функционального состояния пациентов после оказания помощи. Не полностью проработал литературу, рекомендованную в syllabus и Клинические протоколы.	обследование при оценке состояния пациентов. Правильно определяет тактику оказания помощи. Полностью владеет навыками использования алгоритмов оказания экстренной и скорой квалифицированной медицинской помощи второй категории сложности кардиологическим пациентам взрослого возраста согласно Клиническим протоколам. Допускает не принципиальные ошибки, исправляемые самим интерном при оценке эффективности оказанных мероприятий. Проводит правильно мониторинг функционального состояния пациентов после оказания помощи. Использует литературу, рекомендованную в syllabus и Клинические протоколы	но проводит обследование при оценке состояния пациентов и правильно определяет тактику оказания помощи. Полностью владеет навыками использования алгоритмов оказания экстренной и скорой квалифицированной медицинской помощи второй категории сложности кардиологическим пациентам взрослого возраста согласно Клиническим протоколам. Умеет оценивать эффективность оказанных мероприятий и проводит правильно мониторинг функционального состояния пациентов после оказания помощи. Применяет знания, полученные из научных баз
--	--	---	---	--

- ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		12 стр. из 22

					данных.
PO4	Способен оценивать результаты скрининговых программ, программ управления заболеваниями и профилактики наиболее распространенных кардиологических заболеваний.	Не владеет навыками по проведению скрининговых исследований, диспансеризации, реабилитации больных с распространенным и кардиологическим и заболеваниями, не владеет навыками по внедрению программы управления заболеваниями по АГ и ХСН. Допускает грубые ошибки при определении критериев оценки эффективности проведенных скрининговых исследований и профилактических мер.	Недостаточно владеет навыками по проведению скрининговых исследований, диспансеризации, реабилитации больных с распространенными кардиологическими заболеваниями, не владеет навыками по внедрению программы управления заболеваниями по АГ и ХСН. Допускает ошибки при определении критериев оценки эффективности проведенных скрининговых исследований и профилактических мер, не умеет использовать их в практике.	Применяет навыки по проведению скрининговых исследований, диспансеризации, реабилитации больных с распространенными кардиологическими заболеваниями, но недостаточно владеет навыками по внедрению программы управления заболеваниями по АГ и ХСН. Допускает неточности в знании критериев оценки эффективности проведенных скрининговых исследований и профилактических мер, испытывает затруднения при использовании их в практике. Допускает принципиальные ошибки в проведении сравнительной оценки эффективности ПУЗ у больных с АГ и ХСН и диспансерных больных с такими диагнозами, не входящих в ПУЗ.	Применяет навыки по проведению скрининговых исследований, диспансеризации, реабилитации больных с распространенными кардиологическими заболеваниями и внедрений программы управления заболеваниями по АГ и ХСН. С точностью и в полном объеме демонстрирует знания критериев оценки эффективности проведенных скрининговых исследований и профилактических мер и умеет использовать их в практике. Осуществляет сравнительную оценку эффективности ПУЗ у больных с АГ и ХСН и диспансерных больных с такими диагнозами, не входящих в ПУЗ.
10.2	Критерии оценивания методов и технологии обучения				

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		13 стр. из 22

Чек-листы для практического занятия:

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Устный ответ	Отлично соответствует баллам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	Ставится в том случае, если обучающийся во время ответа не допустил каких – либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин.
	Хорошо соответствует баллам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	Ставится в том случае, если обучающийся во время ответа не допускал грубых ошибок, допускал не принципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим обучающимся, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя.
	Удовлетворительно соответствует баллам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	Ставится в том случае, если обучающийся во время ответа допускал неточности и не принципиальные ошибки, ограничивался только учебной литературой, указанной преподавателем, испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	Неудовлетворительно соответствует баллам: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Ставится в том случае, если обучающийся во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал основную литературу по теме занятия; не умеет использовать научную терминологию дисциплины, отвечает с грубыми стилистическими ошибками.

Разбор клинических ситуаций

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Разбор клинических ситуаций	Отлично соответствует баллам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	Активно участвовал в разборе клинических ситуаций, проявил при этом клиническое мышление, показал глубокое знание материала, использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.
	Хорошо соответствует баллам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	Участвовал в разборе клинических ситуаций, показал знание материала, но допускал не принципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим обучающимся.

O'NTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		14 стр. из 22

	Удовлетворительно соответствует баллам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	При разборе клинических ситуаций был пассивен, допускал неточности и непринципиальные ошибки, испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	Неудовлетворительно соответствует баллам: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Не принимал участие в разборе клинических ситуаций, отвечая на вопросы преподавателя, допускал грубые ошибки и неточности, не использовал при ответах научную терминологию, не проявлял клиническое мышление.

Прием практических навыков

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Прием практических навыков	Отлично соответствует баллам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	Обучающийся активно участвовал в приеме практических навыков. Выполнял правильно практический навык без ошибок, показывал глубокие знания, используя их в практическом навыке.
	Хорошо соответствует баллам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	Обучающийся хорошо участвовал в приеме практических навыков. Выполнял правильно практический навык и показал хорошие знания с непринципиальными ошибками и неточностями, которые исправлял самостоятельно.
	Удовлетворительно соответствует баллам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	Обучающийся при приеме практических навыков был пассивен. Выполнял практический навык с принципиальными ошибками, прибегая к помощи преподавателя.
	Неудовлетворительно соответствует баллам: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Обучающийся очень слабо ориентировался при выполнении практического навыка. При выполнении практического навыка допускал грубые ошибки. Не смог отвечать на вопросы преподавателя.

Чек-листы для СРОП/СРО

Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации, заполнение дневников)

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
----------------	--------	-----------------

OŃTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		
 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»		
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		15 стр. из 22

Прием пациентов в поликлинике (работа с электронными базами данных, амбулаторный прием пациентов, ведение медицинской документации, заполнение дневников)	Отлично соответствует баллам: А (4,0; 95 - 100%) А- (3,67; 90 - 94%)	Активное участие обучающегося на приеме амбулаторных пациентов. Обучающийся отлично ориентировался в проблемах пациентов, давал им критическую оценку. Правильно составлял план диагностических и лечебно-профилактических мероприятий. Полностью владел информационной системой здравоохранения при оказании помощи пациентам. Правильно заполнял медицинскую документацию. Обучающийся владел коммуникативными навыками. Своевременно и правильно заполнял дневник.
	Хорошо соответствует баллам: В+ (3,33; 85 - 89%) В (3,0; 80 - 84%) В- (2,67; 75 - 79%) С+ (2,33; 70 - 74%)	Хорошее участие обучающегося при приеме амбулаторных пациентов. Обучающийся ориентировался в проблемах пациента, но имел некоторые трудности при их критической оценке. При составлении плана диагностических и лечебно-профилактических мероприятий допускал неточности. Не полностью владел информационной системой здравоохранения при оказании помощи пациентам. Правильно оформлял медицинскую документацию. Обучающийся владел коммуникативными навыками. Своевременно и правильно заполнил дневник.
	Удовлетворительно соответствует баллам: С (2,0; 65 - 69%) С- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	Во время приема пациентов обучающийся был пассивен. Обучающийся испытывал большие затруднения при анализе проблем пациента и некоторые трудности при их критической оценке. Допускал грубые ошибки при составлении плана диагностических и лечебно-профилактических мероприятий. Не полностью владел информационной системой здравоохранения при оказании помощи пациентам и допускал ошибки при оформлении медицинской документации. Обучающийся плохо владел коммуникативными навыками при приеме пациентов. Несвоевременно и неполно заполнил дневник.
	Неудовлетворительно соответствует баллам: Fx (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Обучающийся практически не участвовал в амбулаторном приеме пациентов, часто пропускал амбулаторные приемы пациентов. Не смог составлять планы диагностических и лечебнопрофилактических мероприятий. Не владел информационной системой здравоохранения при оказании помощи пациентам и не заполнял медицинскую документацию. Не ориентировался в проблемах пациента и не смог дать их критическую оценку. Несвоевременно и неправильно заполнил дневник.
	Анализ научных статей	

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ			 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»			044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»			16 стр. из 22

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
анализ научных статей	Отлично соответствует баллам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, владеет материалом, обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Умеет объяснить результаты исследования. Анализирует результаты исследования (например: обзор статьи глубок и адекватен), точность и структура обзора (имеет четкую информацию по каждой идее). Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но не чрезмерные, установление контакта глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Способность достигать результатов (Пример: точность, ощущение опыта)
	Хорошо соответствует баллам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, владеет материалом, обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Умеет объяснить результаты исследования. При анализе результатов исследования (например: обзор статьи глубок и адекватен) допускает неточности, не последовательность при обзоре. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но не чрезмерные, установление контакта глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Способность достигать результатов (Пример: точность, ощущение опыта).
	Удовлетворительно соответствует баллам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, неполностью владеет материалом, не обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Имеет место неточности при объяснений результатов исследования. Испытывает затруднения при анализе результатов исследования. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но чрезмерные, установление контакта глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Не в полном объеме достигнуты результаты (Пример: точность, ощущение опыта).
	Неудовлетворительно соответствует баллам: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Неправильный выбор статьи по научной или клинической ценности, не владеет материалом, не обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Не умеет объяснить результаты исследования. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, не использует эффективные паузы) и манера доклада (жесты эффективные, но чрезмерные, не установил контакта глазами). Не достигнуты результаты.

OŃTÚSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		17 стр. из 22

Разбор клинической ситуации по теме			
Форма контроля		Оценка	Критерии оценки
Разбор клинической ситуации по теме		Отлично соответствует баллам: А (4,0; 95 - 100%) А- (3,67; 90 - 94%)	Разбор клинической ситуации по темам. При защите обучающийся демонстрирует глубокие знания разбора клинической ситуации по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.
		Хорошо соответствует баллам: В+ (3,33; 85 - 89%) В (3,0; 80 - 84%) В- (2,67; 75 - 79%) С+ (2,33; 70 - 74%)	При защите обучающийся демонстрирует хорошие знания разбора клинической ситуации по теме. Допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
		Удовлетворительно соответствует баллам: С (2,0; 65 - 69%) С- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	При защите обучающийся плохо ориентируется в клинической ситуации по теме. Допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы преподавателя.
		Неудовлетворительно соответствует баллам: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Во время защиты обучающийся не ориентируется в клинической ситуации по теме и допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.
Рубежный контроль – Тестирование			
Промежуточная аттестация – письменный экзамен			
№	Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
1	Теоретический вопрос:	Отлично соответствует баллам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Обучающийся во время ответа на теоретический вопрос не допускал ошибки и неточности. Ориентировался в теориях, концепциях и направлениях и давал им критическую оценку. Обучающийся использовал научные достижения других дисциплин.
		Хорошо соответствует баллам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Обучающийся во время ответа теоретического вопроса допускал непринципиальные неточности. Не полностью ориентировался в теориях, концепциях и направлениях, допускал незначительные ошибки при их критической оценке. Обучающийся не полностью использовал научные достижения других дисциплин.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		18 стр. из 22

2	Решение ситуационных задач:	Удовлетворительно соответствует баллам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Обучающийся во время ответа на теоретический вопрос плохо ориентировался в теориях, концепциях и направлениях, допускал грубые ошибки. Во время письменного ответа допускал грубые ошибки. Не полностью использовал научные достижения других дисциплин.
		Неудовлетворительно соответствует баллам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Обучающийся во время ответа на теоретический вопрос не ориентировался в теориях, концепциях, диагностических критериях, дифференциальной диагностике, тактике ведения пациентов. Обучающийся не использовал научные достижения других дисциплин. Во время письменного ответа допускал очень много грубых ошибок.
		Отлично соответствует баллам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Обучающийся во время решения ситуационных задач не допускал каких-либо ошибок и неточностей. Ориентировался в проблемах пациента, давал им критическую оценку, правильно составлял план диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, правильно определял тактику дальнейшего ведения пациента. Хорошо владел коммуникативными навыками. При решении ситуационной задачи использовал научные достижения и Клинические протоколы.
		Хорошо соответствует баллам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Обучающийся во время решения ситуационных задач допускал незначительные ошибки и неточности. Ориентировался в проблемах пациента, но имел некоторые трудности при их критической оценке. При составлении плана диагностических и лечебно-профилактических мероприятий допускал некоторые неточности. Владел коммуникативными навыками. При решении ситуационной задачи не полностью использовал научные достижения и Клинические протоколы.
		Удовлетворительно соответствует баллам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Обучающийся во время решения ситуационных задач допускал грубые ошибки. Плохо ориентировался в проблемах пациента, имел трудности в их критической оценке, не правильно составлял план диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, а также тактику дальнейшего ведения пациента. Владел коммуникативными навыками. При решении ситуационной задачи не полностью проработал научные достижения и Клинические протоколы.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		19 стр. из 22

		Неудовлетворительно соответствует баллам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Обучающийся во время решения ситуационных задач допускал очень много грубых ошибок. Не ориентировался в проблемах пациента и их критической оценке. Не смог составлять план диагностических и лечебно-профилактических мероприятий. Плохо владел коммуникативными навыками. При решении ситуационной задачи не использовал научные достижения и Клинические протоколы.
--	--	--	--

Многобалльная 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	
B	3,0	80-84	Хорошо
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворительно
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты)	<i>Интернет - сайты:</i> www.doctor.ru www.meduniver.ru www.med-edu.ru www.medi.ru www.medline.ru www.medmatrix.ru - ОҚМА Репозиторийі http://lib.ukma.kz/repository/ - Республикалық жоғары оқу орындары аралық электрондық кітапхана http://rmebrk.kz/ «Ақнурпресс» сандық кітапхана https://aknurpress.kz/login «Заң» нормативтік-құқықтық актілер базасы https://zan.kz/ru «Параграф Медицина» ақпараттық жүйесі https://online.zakon.kz/Medicine/
---	--

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		20 стр. из 22

На казахском языке:

1. Адам анатомиясы. 3 т. 2-ші т. Спланхнология және жүрек-тамыр жүйесі [Электронный ресурс] : оқулық / И. В. Гайворонский [т.б.]; қазақ тіл. ауд. А. Б. Аубакиров. - Электрон. текстовые дан. (836 Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 488 б. с.

Жүрек-тамырлар жүйесі модулі [Электронный ресурс]: оқулық = Модуль. Сердечно-сосудистая система: учебник / С. К. Жауғашева [ж.б.]. - Электрон. текстовые дан. (1,42 Мб). - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 344 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

Литература

1. Основная:

На русском языке:

1. **Неотложная кардиология:** учеб. пособие / под ред. П. П. Огурцова. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 272 с.
2. Внутренние болезни. Модуль **кардиология:** учебник / Л. К. Бадина [ж.б.]. - М.: "Литтерра", 2016. - 256 бет.
3. Малюченко, Н. Г. Основы клинической электрокардиографии: учебно-методическое пособие / Н. Г. Малюченко. - Утв. и рек. к изд. Ученым Советом КГМУ. - Алматы: Эверо, 2014. - 144 с.
4. Моисеев, В. С. Кардиомиопатии и миокардиты: руководство / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 352 с.: ил. 5. Бокерия, Л. А. Внезапная сердечная смерть: науч. изд. / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревитшвили, Н. М. Неминуций; Кн. изд. при содействии Всероссийского науч. о-ва аритмологов. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 272 с. - (Б-ка врача-специалиста. Кардиология. Терапия).

На казахском языке:

1. Тұрланов, Қ. М. Артериялық гипертензия мен гипертониялық криздерді ауруханаға дейінгі кезеңде замануи тұрғыда емдеу: оқу құралы / Қ. М. Тұрланов, Ғ. Ж. Ахметова, В. П. Воднев; С. Ж. Асфендияров атындағы ҚазҰММУ; Жедел мед. жәрдем беру каф. - Қарағанды: ЖК "Ақнұр", 2014. - 112 бет.
2. **Ішкі аурулар.** Кардиология модулі: оқулық - Л. К. Бадина [ж.б.]. - М.: "Литтерра", 2016. - 256 бет.
3. Жакиева, Г. Р. Жүректің ишемиялық ауруы бар науқастардың емханалық-диспансерлік жағдайда жүргізу негіздері: оқу құралы / Г. Р. Жакиева; ҚР денсаулық сақтау министрлігі; "Мед. білімі мен ғыл. иннов. технол. Респ. орталығы"; М. Оспанов атындағы БҚММУ; Мед. білімі мен ғыл. иннов. технол. респ. орталығы - Алматы: Эверо, 2013. - 84 бет. с.

Дополнительная литература:

На русском языке:

1. Дюсупова, А. А. Актуальные вопросы кардиологии : учеб. пособие / А. А. Дюсупова, Алт. А. Дюсупова; Утв. и разрешено к печати реш. Учеб.-метод. совета ГМУ г. Семей. - Алматы: Эверо, 2014. - 382 с.

На казахском языке:

1. Кардиологиялық фармакотерапия: оқулық / Н. Ж. Орманов [ж.б.]; ҚР денсаулық сақтау және еңбекке қабілетті даму министрлігі. ОҚМФА. - Шымкент: ОҚМФА, 2015. - 216 бет. с.

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 3»		044-79/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»		21 стр. из 22

Обучающийся должен:

- 1) соблюдать медицинскую этику и деонтологию;
- 2) соблюдать субординацию;
- 3) быть терпимыми, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям; 4) не курить в академии;
- 5) соблюдать чистоту на кафедре;
- 6) не портить мебель в учебных аудиториях;
- 7) бережно относиться к учебникам;
- 8) соблюдать внешний вид студента медицинского ВУЗа;
- 9) соблюдать правила техники безопасности;
- 10) во время эпидемии группа носить маски;
- 11) соблюдать тишину, порядок во время перерывов.

При невыполнении требований к обучающимся применяются штрафные меры:

- 1) при несвоевременной сдаче СРО без уважительной причины (позже указанной недели) СРО не принимается;
- 2) при однократном нарушении политики дисциплины интерн делается предупреждение; 3) при систематическом нарушении политики дисциплины информация о поведении интерна передается в деканат факультета.

13.	Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии
13.1	Академическая политика. П. 4 Кодекс чести обучающегося:
13.2	ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК 1. На занятии используются несколько форм контроля знаний. В журнал выставляется средняя оценка. 2. Обучающийся, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль №1 и/или №2) не допускается к экзамену по дисциплине. 3. Итоговый рейтинг допуск к экзамену по дисциплине должен составлять не менее 50 баллов (60%) который рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля (40%) + средней оценки рубежных контролей (20%). 4. Промежуточной аттестации – письменно по билетам в КТИЦе.

14. Утверждение и пересмотр			
Дата утверждения на кафедре	Протокол № ____ от «__» ____ 20__ г.	Заведующий кафедры к.м.н., доцент Оспанов К.Е.	Подпись
Дата утверждения на КОП	Протокол № ____ от «__» ____ 20__ г.	Председатель КОП: д.м.н., профессор Садыкова А.Ш.	Подпись
Дата пересмотра	Протокол № <u>1</u> от « <u>01</u> » <u>09</u> 20 <u>23</u> г.	Заведующий кафедры к.м.н., доцент Оспанов К.Е.	Подпись 
Дата пересмотра на КОП	Протокол № <u>2</u> от « <u>05</u> » <u>09</u> 20 <u>23</u> г.	Председатель КОП: д.м.н., профессор Садыкова А.Ш.	Подпись 

-	ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
	Кафедра «Врач общей практики – 3»	044-79/11	
	Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая кардиология»	22 стр. из 22	