

OŃTÚSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «OŃtýstik Qazaqstan medicina akademiasy» AQ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
<b>Кафедра «Педиатрия-2»</b>			044-68/16
<b>Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус).</b>			Стр. 1 из 30

**Силлабус**  
**Кафедра «Педиатрия-2»**  
**Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»**  
**Образовательная программа 7R01130 «Педиатрия»**

<b>1.</b>	<b>Общие сведения о дисциплине:</b>		
1.1	<b>Код дисциплины:</b> R-APP	1.6	<b>Учебный год:</b> 2023-2024
1.2	<b>Название дисциплины:</b> «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия».	1.7	<b>Курс:</b> 2
1.3	<b>Пререквизиты:</b> Циклы профилирующих дисциплин на 1-м году обучения резидентуры: «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия».	1.8	<b>Семестр:</b> -
1.4	<b>Постреквизиты:</b> -	1.9	<b>Количество кредитов (ECTS):</b> 4 кредита/120 часов
1.5	<b>Цикл:</b> ПД	1.10	<b>Компонент:</b> ОК
<b>2.</b>	<b>Содержание дисциплины (минимум 50 слов):</b>		
<p>Организация амбулаторной помощи детскому населению в РК. Нормативно-правовые акты и документация в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Ведение учетно-отчетной документации в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Доказательная медицина в амбулаторной клинической практике. Организация диспансерного наблюдения здорового ребенка. Скрининг программа. Организация диспансерного наблюдения детей группы риска. Физиологические основы иммунопрофилактики.</p>			
<b>3.</b>	<b>Форма суммативной оценки:</b>		
3.1	Тестирование +	3.5	Кейс стади +
3.2	Письменный	3.6	Дискуссия
3.3	Устный +	3.7	Конференция +
3.4	Прием практических навыков у постели больного +	3.8	CBL +
<b>4.</b>	<b>Цели дисциплины:</b>		
<p>Первичная подготовка педиатров, способных работать в системе оказания медико-санитарной помощи, оказывать непрерывную помощь детям и подростковому возрасту, независимо от возраста и пола, вида заболевания, с учетом особенностей семьи, среды обитания, культуры. Укрепление теоретических и практических навыков по оказанию детям эффективной и квалифицированной медицинской помощи с учетом физических, психологических, социальных и культурных факторов. Совершенствование необходимых профессиональных показателей и навыков для оказания резидентам первой медицинской помощи новорожденным, овладения новыми теоретическими знаниями и формирования состояния здоровья человека на протяжении всей жизни в соответствии с современной доказательной медициной.</p>			
<b>5.</b>	<b>Конечные результаты обучения (РО дисциплины):</b>		

PO1.	Способен выявлять у детей основные патологические симптомы и синдромы, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин, использование алгоритмов постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) в соответствии с современными клиническими протоколами и с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем.				
PO2.	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов, а также готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.				
PO3.	Способен к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.				
PO4.	Способен оказать неотложную медицинскую помощь детям и взрослым в сфере своей профессиональной деятельности, а также выполнение основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний в педиатрии. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.				
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины:</b>			
	РО 1,2	PO2. Способен эффективно взаимодействовать с ребенком, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для него результатов.			
	РО 2,3	PO3. Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи.			
	РО 3,4	PO4. Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрии, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации			
<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине:</b>				
6.1	<p><b>Место проведения (здание, аудитория):</b> Занятия по циклу «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» проводятся в аудиториях кафедры, которые оснащены системами компьютерных средств.</p> <p>Место нахождения кафедры: г. Шымкент, ГККП «Областная детская клиническая больница». Микрорайон Нурсат, ул. Аргынбекова, 125, Телефон 8-7252(408222), внутренний 2501, кафедра Педиатрии-2, эл.адрес: <a href="mailto:peditrics-2@mail.ru">peditrics-2@mail.ru</a>.</p> <p>В случае возникновения вопросов по обучению и/или технической поддержке обращаться по телефонам и/или сообщать по электронной почте, указанных на сайте АО «ЮКМА» в разделе CALL-Center, Helpdesk на главной странице сайта.</p>				
6.2	<b>Количество часов</b>	<b>Лекции</b>	<b>Практ. зан.</b>	<b>Лаб. зан.</b>	<b>СРОП</b>
		-	24	-	78
					<b>СРО</b>
					<b>18</b>
<b>7.</b>	<b>Сведения о преподавателях:</b>				

№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес	Научные интересы и др.	Достижения		
1	Бектенова Г.Е.	зав.кафедрой профессор	bekten_gulmira@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор учебников: «Заболевания детей раннего возраста», «Ерте жастағы балалар аурулары», «Неотложная помощь детям в педиатрической практике». Автор более 95 научных статей, имеет 1 патент.		
2	Исаева Л.З.	и.о.доцента	Isaeva_L@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор научных публикации более 50		
3	Карсыбаева К.Р.	ассистент	ulbalark@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Неонатология»	Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор более 60 научных статей, имеет 1 патент.		
4	Пазыл А.Б.	ассистент	pazyl.A@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Пульмонология»	Автор научных публикации - 30		
5	Анарбаев Е.К.	ассистент	anarbayev@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Гастроэнтерология»	Автор научных публикации - 10		
<b>Сведения о клинических кураторах</b>							
1	Бектенова Г.Е.	зав.кафедрой профессор	bekten_gulmira@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор учебников: «Заболевания детей раннего возраста», «Ерте жастағы балалар аурулары», «Неотложная помощь детям в педиатрической практике». Автор более 95 научных статей, имеет 1 патент.		
2	Жумабеков Ж.К.	и.о.доцента	jjk1960@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор 80 научных статей.		
<b>8.</b>	<b>Тематический план:</b>						
<b>Дни</b>	<b>Название темы</b>	<b>Краткое содержание</b>		<b>РО дисциплины</b>	<b>Кол-во часов</b>	<b>Формы/методы/ технологии обучения</b>	<b>Формы/ методы оценивания</b>
1	<b>Практическое занятие.</b>	Диспансерный метод наблюдения за детьми в		РО 1,2	2	Оценочное	Чек листы: Оценка

	Тема: Диспансерный метод наблюдения за детьми в условиях детской поликлиники. Диспансеризация здоровых детей.	условиях детской поликлиники. Диспансеризация здоровых детей. Сроки и кратность медицинских осмотров. Оценка состояния здоровья.			интервью/устный опрос по содержанию темы.	текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Принципы диспансерного обслуживания детей в условиях детской поликлиники. Принципы диспансеризации здоровых детей.	Принципы диспансерного обслуживания детей в условиях детской поликлиники. Принципы диспансеризации здоровых детей. Врачебная документация диспансерного учета здоровых детей.	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
2	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Врачебный контроль за состоянием здоровья детей раннего возраста в условиях поликлиники.	Врачебный контроль за состоянием здоровья детей раннего возраста в условиях поликлиники. Группы риска по заболеваниям.	РО 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Принципы врачебного контроля за состоянием здоровья детей раннего возраста в условиях поликлиники, кратность осмотра участковым педиатром.	Принципы врачебного контроля за состоянием здоровья детей раннего возраста в условиях поликлиники, кратность осмотра участковым педиатром. Группы риска по заболеваниям. Осмотр ребенка перед поступлением в ДДУ, профилактические мероприятия для детей из групп риска по различным заболеваниям.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Кейс аналитика. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Презентация темы. Оценка портфолио.
3	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Диспансеризация больных детей.	Диспансеризация больных детей. Принципы диспансерного наблюдения. Форма 030/у, правила заполнения. Принципы проведения	РО 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

	Принципы диспансерного наблюдения. Форма 030/у.	реабилитационной терапии, диетотерапии, инструментальное обследование.			конкретных ситуаций.	
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Организация восстановительного лечения и реабилитация детей с хроническими заболеваниями.	Организация восстановительного лечения и реабилитация детей с хроническими заболеваниями. Оценка состояния здоровья детей по группам здоровья. Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей-инвалидов, а также при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста: болезнях органов дыхания, в том числе ХОБЛ у детей, бронхолегочной дисплазии в зависимости от этиологии, патогенеза, стадии развития.	РО 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 <sup>0</sup> ».
4	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Особенности и реабилитация часто болеющих детей.	Особенности и реабилитация часто болеющих детей. Критерии часто болеющих детей. Причины, этиология, патогенез, реабилитационные мероприятия часто болеющих детей: медикаментозные, физиотерапевтические, ЛФК, диетотерапия.	РО 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Особенности организации диспансерной работы с подростками. Организация передачи подростка во взрослую сеть.	Особенности организации диспансерной работы с подростками. Организация передачи подростка во взрослую сеть. Организация, проведение и мониторинг скрининговых программ. Обучение пациентов. Анализ средовых, биологических факторов риска. Участие в скрининговых программах и эпидемиологических исследованиях. Применение принципов формирования	РО 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Презентация темы. Оценка портфолио.

		здорового образа жизни				
5	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний в детской поликлинике. Иммунопрофилактика у детей.	Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний в детской поликлинике. Иммунопрофилактика у детей. Национальный календарь прививок РК. Вакцинации против гепатита В, против туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, против полиомиелита, против кори, краснухи, эпидемического паротита. Современная классификация вакцин.	РО 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор тематического больного.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Определение сильной поствакцинальной реакции и осложнения.	Определение сильной поствакцинальной реакции и осложнения. Типы иммунопатологических реакций, лежащие в основе поствакцинальных реакций и осложнений. Перечень сильных поствакцинальных реакций и осложнений. Критерии реакций и осложнений при различных видах вакцинации. Перечень ложных противопоказаний к вакцинации.	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Презентация темы. Оценка портфолио.
6	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Медицинская документация, отражающая процесс вакцинации.	Медицинская документация, отражающая процесс вакцинации. Нормативные акты, регламентирующие взаимоотношение врача – пациента и государства при проведении вакцинации. Права и обязанности граждан связанные с проведением вакцинации. Социальная защита граждан в случае сильных поствакцинальных реакций и осложнений.	РО 2,3	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Вакцинация часто болеющих ослабленных	Вакцинация часто болеющих ослабленных детей и детей с измененной иммунобиологической реактивностью.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Оценка наставника.

	детей и детей с измененной иммунобиологической реактивностью.	Врачебный осмотр перед прививкой и наблюдение за ребенком в поствакцинальном периоде. Тактика оказания неотложной помощи при гипертермической реакции, анафилактическом шоке, судорожном синдроме, ангионевротическом отеке.			Защита клинического случая.	«Критерии оценки практических навыков».
	<b>Рубежный контроль №1</b>	<b>Контроль включает содержание тем практических занятий и СРОП в период с 1 по 6 дни.</b>	<b>РО 1,2,3,4</b>			<b>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>
7	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Выявление факторов риска, принципы ранней диагностики и профилактики социально-значимых заболеваний.	Выявление факторов риска, принципы ранней диагностики и профилактики социально-значимых заболеваний. Взаимоотношения врача и пациента. Консультирование в педиатрической врачебной практике. Профилактика, виды. Организация, проведение и мониторинг скрининговых программ. Диспансерные группы.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Организация лечебно-профилактической помощи детей в условиях ПМСП. Организация профилактических осмотров.	Организация лечебно-профилактической помощи детей в условиях ПМСП. Организация профилактических осмотров. Врачебный контроль за состоянием здоровья новорожденных. Кабинеты и центры планирования семьи, медико-генетическое консультирование, взаимодействие с ПМСП.	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
8	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Организация патронажного наблюдения в период	Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке. Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска,	РО 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

	новорожденности на участке.	прогнозирование патологических состояний.			больного.	
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Расчет показателей младенческой смертности, заболеваемости, инвалидности и их анализ.	Расчет показателей младенческой смертности, заболеваемости, инвалидности и их анализ. Методика оценки эффективности и качества медицинской помощи детям и подросткам.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Кейс аналитика. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Презентация темы. Оценка портфолио.
9	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Организация рационального вскармливания детей раннего возраста.	Организация рационального вскармливания детей раннего возраста. Программа ВОЗ по грудному вскармливанию. Режим, контроль и техника грудного вскармливания. Сроки введения прикорма.	РО 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Понятие о нутрициологии. Роль различных макро- и микронутриентов в питании детей различных возрастных групп.	Понятие о нутрициологии. Роль различных макро- и микронутриентов в питании детей различных возрастных групп. Суточная потребность в пищевых веществах и энергии у детей различного возраста. Понятие о нутритивном программировании. Алиментарно-зависимые заболевания у детей, причины развития и возможности профилактики.	РО 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 <sup>0</sup> ».
10	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Рациональное вскармливание детей первого года жизни.	Рациональное вскармливание детей первого года жизни. Естественное вскармливание. Декларация ВОЗ «Десять принципов успешного грудного вскармливания». Противопоказания к раннему прикладыванию к груди и кормлению грудью. Методы расчета суточного и разового объема молока.	РО 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.



	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Гиполактация: профилактика, методы, лечение. Контрольное вскармливание.	Гиполактация: профилактика, методы, лечение. Контрольное вскармливание. Показания к смешанному вскармливанию. Адаптированные молочные смеси. Контроль эффективности. Техника проведения искусственного вскармливания. Питание детей дошкольного и школьного возраста.	PO 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Презентация темы. Оценка портфолио.
11	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Вскармливание недоношенных детей.	Вскармливание недоношенных детей. Особенности состава смесей для недоношенных детей и сроки их применения. Введение прикорма недоношенному ребенку.	PO 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор тематического больного тематических больных.
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Рациональное вскармливание ребенка от 1 года до 3 лет.	Рациональное вскармливание ребенка от 1 года до 3 лет. Рацион питания ребенка старше года. Профилактика дефицитных состояний. Роль рационального питания в формировании вкусовых предпочтений ребенка. Нарушение аппетита у детей старше года, методы коррекции.	PO 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Презентация темы. Оценка портфолио.
12	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Диспансеризация детей с фоновой патологией.	Диспансеризация детей с фоновой патологией. Социально-гигиеническая значимость фоновой патологии. Показания к госпитализации. Ранняя клинико-лабораторная диагностика анемии, рахита, аномалий конституции, хронических расстройств питания.	PO 2,3	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	<b>СРОП. Тема и задание СРО:</b> Группы риска,	Группы риска, формирования фоновой патологии. Профилактика, диспансеризация,	PO 3,4	6,5/1,5	PS - обследование	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ».

	формирования фоновой патологии.	лечение, сроки снятия с учета, тактика вакцинация.			больного. Защита клинического случая.	Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».
	<b>Рубежный контроль №2</b>	<b>Контроль включает содержание тем практических занятий и СРОП в период с 7 по 12 дни.</b>	<b>РО 1,2,3,4</b>			<b>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>
<b>9.</b>	<b>Методы обучения и формы контролей:</b>					
9.1	Лекции:	В резидентуре лекции не предусмотрены.				
9.2	Практические занятия:	Устный опрос, индивидуальная работа, дискуссии, мини-клинический разбор, защита клинического случая, (SP – standart patient), анализ ситуации (CS - case-study), технологии RBL, CBL - метод обучения на основе случая или метода (метод конкретных ситуаций) в форме мини-лекций, клинических разборов, конференций, консультативной поддержки для оценки клинических навыков.				
9.3	СРО/СРОП:	Самостоятельная клиническая работа под руководством клинического наставника включает: ежедневное участие во врачебных конференциях, курация не менее 3 пациентов онкогематологического профиля детского возраста, находящихся в стационаре под наблюдением клинического наставника/преподавателя, ведение медицинской документации на электронном ресурсе ЛПУ, участие в обходах с другими врачами/преподавателями, консилиумах, клинических разборах; выполнение врачебных манипуляций согласно ИУП резидента. Работа с научной литературой, анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио, DOPS - оценка освоения практических процедур, SA - самооценка, PA - оценка партнера, PS - обследование больного. Самостоятельная работа обучающегося (резидента) может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.). Работа над портфолио, дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.				
9.4	Рубежный контроль:	Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.				
<b>10.</b>	<b>Критерии оценок:</b>					
<b>10.1</b>	<b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:</b>					
<b>№ РО</b>	<b>РО дисциплины</b>	<b>Неудовлетворительно</b>	<b>Удовлетворительно</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Отлично</b>	
<b>РО2</b>	Способен эффективно	Не применяет основы коммуникативных навыков	Демонстрирует недостаточные	Способен эффективно взаимодействовать с	Самостоятельно эффективно использует	

	<p>взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов, а также готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p>	<p>взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента педиатрического профиля.</p>	<p>коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента педиатрического профиля.</p>	<p>пациентом педиатрического профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.</p>	<p>коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Самостоятельно сотрудничает с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.</p>
<b>PO3</b>	<p>Способен к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского</p>	<p>Не способен к оценке рисков педиатрического заболевания. Не использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического</p>	<p>Допускает ошибки в оценке рисков педиатрического заболевания. Недостаточно использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического</p>	<p>Способен демонстрировать оценку рисков педиатрического заболевания. Способен демонстрировать использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и</p>	<p>Самостоятельно оценивает риски педиатрического заболевания. Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской</p>

	<p>вмешательства. Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.</p>	<p>профиля.</p>	<p>профиля.</p>	<p>качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.</p>	<p>помощи для пациента педиатрического профиля.</p>
<p><b>PO4</b></p>	<p>Способен оказать неотложную медицинскую помощь детям и взрослым в сфере своей профессиональной деятельности, а также выполнение основных диагностических мероприятий по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>Не способен продемонстрировать знания в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрическим заболеваниям. Не демонстрирует способности к оказанию базовой помощи в чрезвычайных ситуациях. Допускает грубые ошибки в проведении противоэпидемических мероприятий. Не способен работать в составе</p>	<p>Допускает неточности в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрическим заболеваниям. Допускает принципиальные ошибки оказания базовой помощи в чрезвычайных ситуациях. Демонстрирует не полные знания в проведении противоэпидемических мероприятий. Недостаточно способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики</p>	<p>Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрическим заболеваниям. Способен оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях. Способен проводить противоэпидемические мероприятия. Способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления</p>	<p>Самостоятельно действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрическим заболеваниям. Самостоятельно оказывает базовую помощь в чрезвычайных ситуациях. Самостоятельно проводит противоэпидемические мероприятия. Эффективно работает в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления</p>

	в педиатрии. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.	межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	укрепления здоровья нации.	здоровья нации.	здоровья нации.
<b>10.2</b>	<b>Критерии оценок:</b>				
	<b>Чек-лист для практического занятия</b>				
	<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>		
	<b>Чек листы: Критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки:</b>	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражает динамику развития заболевания; Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно; Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: полный и адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): полностью и правильно; Дифференциальный диагноз: полностью; Окончательный диагноз и его обоснование: полная, обоснованная; Выбор лечения: лечение очень адекватное; Понять механизм действия назначенного лечения: полностью; Определение прогноза и профилактики: адекватный, полный.		
Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%)		Сбор анамнеза: систематически собранных, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения; Физическое обследование: систематические, но незначительные технические неточности;			

	<p>B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Постановка предварительного диагноза: установлен правильно, но нет обоснования; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: адекватный, но с незначительными недостатками; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): правильно с незначительными неточностями; Дифференциальный диагноз: доказано, но не со всеми подобными заболеваниями; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз основного заболевания является полным, но сопутствующие заболевания не указаны; Выбор лечения: правильно, но недостаточно полная или полипрагмазия; Понять механизм действия назначенного лечения: ошибается в несущественных деталях; Определение прогноза и профилактики: адекватный, но не полный.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Сбор анамнеза: собраны с фиксацией фактов, которые не дают представления о сущности заболевания и последовательности развития симптомов; Физическое обследование: полное техническое несостоявшимся ошибками; Постановка предварительного диагноза: ведущий синдром выделен, но диагностического заключения нет; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: не совсем адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): частично верно с существенными ошибками; Дифференциальный диагноз: Неполный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз недостаточно обоснован, осложнений, сопутствующих заболеваний не выявлено; Выбор лечения: лечение по основному и вспомогательному заболеванию неполное; Понять механизм действия назначенного лечения: Половинчатое; Определение прогноза и профилактики: недостаточно адекватные и неполные.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Сбор анамнеза: хаотично собраны детали, не имеющие значения для диагностики фактов; Физическое обследование: не владеет мануальными навыками; Постановка предварительного диагноза: поставлена ошибка; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание:</p>

			<p>назначены противопоказания;          Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): в большинстве случаев неправильно;          Дифференциальный диагноз: продуктивный;          Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз обоснован хаотично, менее убедительно;          Выбор лечения: Назначены препараты обратного действия;          Понять механизм действия назначенного лечения: Не может правильно объяснить;          Определение прогноза и профилактики: Не смог определить.</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» наставника:</b></p>		<p>Отлично соответствует оценкам:          А (4,0; 95-100%)          А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Подготовка: Постоянное самообразование: например, закрепляет утверждения соответствующими ссылками, составляет краткое резюме;          Ответственность: Берет на себя ответственность за свое обучение: например, руководит своим учебным планом, активно стремится к совершенствованию, критически оценивает информационные ресурсы;          Участие: Активно участвует в обучении групп: например, активно участвует в обсуждении, тщательно берет задания;          Групповые навыки: Демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет инициативу на себя, проявляет уважение и порядочность по отношению к другим, помогает в разрешении недопонимания и конфликтов;          Коммуникации: Искусственный в общении со сверстниками: например, склонен к невербальным и эмоциональным сигналам, активно слушает;          Профессионализм: Высокоразвитые профессиональные навыки: например, отличное участие, уверенность, внимательное восприятие обратной связи и умение учиться на этом;          Рефлексия: Самоанализ высок: например, осознает ограниченность своих знаний или способностей, не превращаясь в защиту или оповещая других;          Критическое мышление: Высокоразвитое критическое мышление: демонстрирует навыки в выполнении основных задач, таких как генерация гипотез, применение знаний к происходящим из практики, критическая оценка информации, делает вслух выводы, объясняет мыслительный процесс;          Обучение: Навыки эффективного обучения: отражает доклад по проблемным вопросам,</p>

			<p>относящимся к рассматриваемой ситуации и соответствующим образом структурированным образом. Использует конспекты или обобщает материал для лучшего запоминания другими; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
		<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Подготовка: Нет желания самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания группы, не накапливает материал; Ответственность: Не берет на себя ответственность за собственное обучение: например, в связи с другими при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы; Участие: Неактивен в процессе обучения группы: например, неактивно участвует в процессе обсуждения, тщательно принимает задания; Групповые навыки: Демонстрирует неэффективные групповые навыки, такие как неуместное вмешательство, демонстрирует плохие навыки дискуссии, прерывает, уклоняется от ответа или игнорирует других, доминируя или проявляя нетерпимость; Коммуникации: Общение со сверстниками затруднено: например, плохие навыки слушания неспособны или склонны обращать внимание на невербальные или эмоциональные сигналы; Профессионализм: Недостаток в профессиональном поведении: например, поведение без причины, неуверенность, затруднение восприятия обратной связи; Критическое мышление: Дефицит критического мышления: например, испытывает трудности при выполнении основных задач. Как правило, не выдвигает гипотез, не применяет знания на практике или не может критически оценивать информацию из-за их отсутствия, или из-за невнимательности (отсутствия индукции); Обучение: Неэффективные навыки обучения: низкий уровень докладов по проблемным вопросам независимо от рассматриваемой ситуации и в слабо структурированном стиле. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не может обобщить материал, не может объяснить материал другим; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>



<p><b>Чек листы:</b> <b>«Оценка 360<sup>0</sup>»</b> <b>заведующий</b> <b>отделением:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение карты: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или спойлер; Ведение карты: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры</p>
<p><b>Чек листы:</b> <b>«Оценка 360<sup>0</sup>»</b> <b>резидент:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства;</p>



		<p>Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение карты: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или прерванный; Ведение карты: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» дежурный врач:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение карты: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
	<p>Неудовлетворительно</p>	<p>Надежность: Непонятный, ненадежный;</p>

		соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	<p>Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или прерванный; Ведение карты: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы:</b> <b>Оценка текущего контроля (ОТК):</b> <b>Устный ответ.</b></p>	<p><b>Отлично</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Резидент во время ответа не допустил каких-либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теории, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине с использованием монографии и руководств последних лет, с интернета и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин. Активно вместе с куратором участвовал в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.</p>	
	<p><b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал непринципиальные неточности, сумел систематизировать программный материал с помощью учебника. Мало участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.</p>	
	<p><b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D- (1,0; 50-54%)</p>	<p>Резидент во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только широко известной учебной литературой, испытывал большие затруднения в систематизации материала. Редко участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.</p>	
	<p><b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке Fx (0,5; 25-49%)</p>	<p>Резидент во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал литературу по теме занятия; не умел использовать научную терминологию дисциплины, отвечал с грубыми стилистическими и логическими ошибками. Не участвовал с куратором в</p>	

	F (0; 0-24 %)	врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.
<b>Чек лист для СРО:</b>		
<b>Чек листы: Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО). Анализ научных статей:</b>	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знания системны, в полной мере отражают понимание исследований в области медицины; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: дано обоснование в полном объеме; Демонстрирует навыки самоанализа: Использует в полном объеме; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: В полном объеме, адекватно; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Участвует и рассказывает, завоевывает аудиторию, убеждает в своих; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, подводит итоги исследований, публикует.
	Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знаний с фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: основания частично; Демонстрирует навыки самоанализа: Частично использует; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: адекватные, но с незначительными ошибками; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Неважные выступления и доклады; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, выводы частичные, анализ неполный.
	Удовлетворительно соответствует оценкам:	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: уточнение фактов, не имеет значения;

	<p>C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение принимает с трудом, не может обосновать; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Использует недостоверную или неполную информацию; Демонстрирует навыки самоанализа: диагноз не детализирован, доверия мало; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Редко участвует, без энтузиазма Способен проводить исследования и работать на научный результат: Проводит исследования, но систематизировать их; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: С уточнением фактов, не имеющих значения.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Не показывает; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Не может решить проблемы; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Не использует; Демонстрирует навыки самоанализа: Не показывает; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Не участвует; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Исследований не проводит; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: не показывает.</p>
<p><b>Чек листы:</b> <b>Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.</p>
	<p>Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%)</p>	<p>Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.</p>

		<p>C+ (2,33; 70-74%)</p> <p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.</p>
		<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.</p>
<b>Чек лист для рубежного контроля:</b>			
<b>Чек листы: Рубежный контроль. Тест:</b>	<b>Отлично</b>	<p>Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Исчерпывающее знание темы занятия из основных и дополнительных источников. Стилистически грамотное изложение темы занятия. Соблюдение формы, активное участие в дежурствах, конференциях с выступлением докладом. На тестовое задание 13-15 правильных ответов. На ситуационные задачи полный исчерпывающий ответ. Активное участие в курации больных, в работе отделения. Правильное докладывание больного.</p>
	<b>Хорошо</b>	<p>Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Хорошее знание темы занятия. Участие дежурствах, конференциях. На тестовые задания 10-12 правильных ответов. На ситуационные задачи не полный ответ на постановку диагноза и тактики лечения. Хорошая курация больного, участие в работе отделения, правильное докладывание больного.</p>
	<b>Удовлетворительно</b>	<p>Соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D- (1,0; 50-54%)</p>	<p>Неполное знание темы, не активное участие в дежурствах и конференциях. На тестовые задания 8-9 правильных ответов. На ситуационные задачи неполное освещение диагноза и тактики лечения. При курации неполное докладывание больного, неполная схема лечения.</p>

		<p><b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке F<sub>x</sub> (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>Плохое знание темы занятия. Редкое участие в обходах, конференциях. На тестовые задания 0-7 правильных ответов. На ситуационные задачи неправильный ответ. Неправильный диагноз и тактика лечения. Некачественная курация больного. Частое отсутствие на обходах профессора, заведующего отделения.</p>
<p><b>Чек листы: Оценка портфолио:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Портфолио данного уровня характеризуются всесторонностью в отражении основных категорий и критериев оценки. Содержание такого портфолио свидетельствует о больших приложенных усилиях и очевидном прогрессе обучающегося. В содержании и оформлении портфолио данного уровня ярко проявляются оригинальность и изобретательность.</p>	
	<p>Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Портфолио этого уровня демонстрирует солидные знания и умения обучающегося, но, в отличие от предыдущего, в нем могут отсутствовать некоторые элементы из необязательных категорий, а также может быть недостаточно выражена оригинальность в содержании и отсутствовать творческий элемент в оформлении.</p>	
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>В портфолио данного уровня основной акцент сделан на обязательной категории, по которой можно судить об уровне сформированности программных знаний и умений. Отсутствуют свидетельства, демонстрирующие уровень развития исследовательского, творческого мышления, прикладных умений, способности к содержательной коммуникации (как устной, так и письменной), социальной инициативности и пр.</p>	
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: F<sub>x</sub> (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Портфолио, по которому трудно сформировать общее представление о достижениях обучающегося. Как правило, в нем представлены отрывочные сведения из разных категорий. По такому портфолио практически невозможно определить прогресс в обучении и уровень сформированности качеств, отражающих основные общекультурные и профессиональные компетенции.</p>	
<b>Многобалльная система оценки знаний:</b>			
<b>Оценка по буквенной системе</b>	<b>Цифровой эквивалент баллов</b>	<b>Процентное содержание</b>	<b>Оценка по традиционной системе</b>

A	4,0	95-100	<b>Отлично</b>
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	<b>Хорошо</b>
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	<b>Удовлетворительно</b>
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	<b>Не удовлетворительно</b>
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):

**Электронный ресурс:**

1. Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. - Philadelphia: Elsevier B.V., PA. - URL: <http://www.scoDus.com/> (Нацпроект)
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. - Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: <http://www.rosmedlib.ru>
3. Кильдиярова Р.Р., Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра [Электронный ресурс] / Р.Р. Кильдиярова - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192с. - ISBN 978-5-9704-3391-1. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433911.html>
4. Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: <http://apps.webofknowledge.com> (Наптоект).
5. Научная электронная библиотека - URL: [elibrary.ru](http://elibrary.ru)

Журналы (электронные журналы):

- <http://www.pediatrics.org> – журнал «Педиатрия» имени Г.Н.Сперанского.  
<https://e.pediatry-practice.ru/> журнал Практикующий педиатр.  
<http://www.elibrary.kz/databases/zhurnal> - Педиатрия және бала хирургиясы / Педиатрия и детская хирургия.  
<https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/voprosy-prakticheskoy-pediatricii> - Вопросы практической педиатрии.  
<https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/klinicheskaya-medicina> - Клиническая медицина.



	<p><a href="https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/densauulyk">https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/densauulyk</a> - Денсаулық.</p>
Литература:	<p><b>основная:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учеб. / под ред. А. С. Калмыковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с.- Доступ из ЭБС «Консультант врача».</li> <li>2. Профилактическая работа участкового врача - педиатр: Учебное пособие/Под редакцией профессора А.А. Сависько. - Ростов -на-Дону: ГОУ ВПО РостГМУ, 2014. - 265 с.</li> <li>3. Основы формирования здоровья детей: учебник / под ред. проф. В.А.Шашель. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 382 с.</li> <li>4. Основы поликлинической педиатрии: учебное пособие для вузов / Аксенов и др.; под ред. А.А. Джамугазиева. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 382 с.</li> <li>5. Шабалов, Н. П. Детские болезни. В 2т.: учеб. для вузов / Н.П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. и доп. - СПб.; М.; Нижний Новгород: Питер, 2013 - (Учебник для вузов).</li> <li>6. Учайкин В.Ф. Неотложные состояния в педиатрии: практическое руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 256 с.</li> <li>7. Клинические протоколы РК.</li> </ol> <p><b>дополнительная:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Педиатрия. В 2т.: нац. руководство -М.: ГЭОТАР- Медиа Т.1. – 2009.- 1024с. + CD-ROM</li> <li>2. Педиатрия. В 2т. : нац. руководство - М.: ГЭОТАР- Медиа Т.2. – 2009. - 1023с. + CD-ROM</li> <li>3. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс]: учебник / Под ред. Н.А. Геппе, Н.С. Подчерняевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.</li> <li>4. Пропедевтика детских болезней [Электронный ресурс]: учебник / Юрьев В. В. и др.; под ред. В.В.Юрьева, М. М. Хомича. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.</li> <li>5. Руководство по школьной медицине. Клинические основы / Под ред. Д.Д. Панкова; чл.-корр. РАМН, проф. А.Г. Румянцева. - ГЭОТАР - Медиа, 2011. - 640с.</li> </ol> <p><b>на казахском языке:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мұстафина К.А., Маймаков Т.А., Кемельбеков К.С., Қарсыбаева К.Р., Жұмабеков Ж.Қ. «Бала ауруларының пропедевтикасы»: оқулық.Шымкент -2019ж., 460 бет.</li> <li>2. Әбдірахманов, Қ. Б. Неонатология : оқу құралы / Қ. - ҚР Денсаулық Сақтау Министрлігі Мед. білімі мен ғыл. инновац. технологиялар респ. орт. шешімі бойынша рұқсат берілген. – Алматы: Эверо, 2011. - 312 бет.</li> <li>3. Нәресте туралы ілім. Неонатология : оқу құралы/ Ред. Е. Т. Дадамбаев. -Алматы: "Дәуір"</li> </ol>

газет-журнал баспасы, 1994.

**12. Политика дисциплины:**

- Требования, предъявляемые к обучающимся, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.
1. На занятия приходить в форме (халат, колпак);
  2. Быть пунктуальным и обязательным;
  3. Посещение занятий СРОП является обязательным. В случае отсутствия обучающегося на СРОП, делается отметка «н» в учебном и электронном журнале;
  4. Активно участвовать в учебном процессе;
  5. Не опаздывать, не пропускать занятия. В случае болезни представить справку и лист отработки с указанием срока сдачи, который действителен в течение 30 дней с момента получения его в деканате;
  6. Пропущенные занятия по неуважительной причине не отрабатываются. Обучающимся, пропустившим занятия по неуважительной причине в электронном журнале рядом с отметкой «н» выставляется оценка «0» и вычитываются штрафные баллы:
    - штрафной балл за пропуск 1 лекции составляет 1,0 балл из оценок рубежного контроля;
    - штрафной балл за пропуск 1 занятия СРОП составляет 2,0 балла из оценок СРО;
  7. Каждый обучающийся должен выполнить все формы заданий СРО и сдать по графику.
  8. На каждое практическое занятие и СРОП все обучающиеся должны своевременно и четко подготовиться и принимать активное участие при обсуждении темы.
  9. Все виды письменных работ обучающихся (реферат, презентации и др.) проходят проверку на предмет плагиата.
  10. Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены.
  11. Прием пищи в аудиториях строго запрещено.
  12. Соблюдать правила по технике безопасности в учебных комнатах.
  13. Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и этику поведения.
  14. Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.
  15. Бережно относиться к имуществу кафедры.
  16. Отключить сотовые телефоны в учебное время.

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

П. 4 Кодекс чести обучающегося.

**ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК:**

**Политика и процедуры:** общие требования кафедры, предъявляемые к резиденту в процессе обучения, штрафные меры при невыполнении разделов работы и т.д.

**Например:**

1. при отсутствии санитарной книжки на практическое занятие;

2. строгое соблюдение медицинской формы (халаты, маски, колпак, дополнительная обувь);
3. строгое соблюдение личной гигиены, техники безопасности в стационаре;
4. дежурство в приемном отделении;
5. строгое соблюдение внутреннего распорядка, теплое общение с больными, врачами, с сотрудниками кафедры.

***Штрафные санкции:***

Обучающему, пропускавшему 3 занятия без уважительной причины, выдается рапорт в отдел резидентуры.

Пропущенные занятия компенсируются дежурством в стационаре, литературным обзором и рефератом.

Итоговый контроль: экзамен проводится в 2 этапа: тестирование /собеседование и оценка практических методов.

К экзамену допускаются обучающиеся, полностью освоившие программу дисциплины и набравшие пороговый рейтинг.

***Расчет рейтинга прохождения:***

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

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

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

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

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

Средняя оценка текущего контроля=среднеарифметическая сумма текущих оценок с учетом средней оценки по СРО.

Итоговая оценка (100%) = РК<sub>ср</sub> x 0,2 + ТК<sub>ср</sub> x 0,4 + ИК x 0,4

РК<sub>ср</sub> – средняя оценка рубежных контролей;

ТК<sub>ср</sub> – средняя оценка текущего контроля;

ИК – оценка итогового контроля.

Обучающий, завершивший программу обучения и выполнивший индивидуальный учебный план допускается к Итоговой аттестации.

Целью итоговой аттестации является оценка результатов обучения и компетенций, достигнутых по завершению программы резидентуры.

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

**1) оценку знаний (компьютерное тестирование);**

**2) оценку навыков.**

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

**Правила апелляции итоговой оценки:**

- Если обучающий недоволен своими оценками, полученных на экзамене или тестовом контроле;
- Если наступил разногласия между преподавателем и обучающимся по некоторым вопросам (тесты и билеты);
- Если экзаменационные билеты или тестовые вопросы составлены некорректно или неправильно и не соответствует тематике.  
Обучающийся, не согласный с результатом итогового контроля, подает апелляцию не позднее 13:00 часов следующего рабочего дня после выставления результатов экзамена.  
Апелляционная комиссия в течение одного дня должна рассмотреть заявление и принять соответствующее решение о пересмотре оценки или сохранении первоначально полученной оценки.  
Решение апелляционной комиссии принимается на основании повторного рассмотрения работы обучающегося.  
Решение апелляционной комиссии отражается в заявлении обучающегося, на основании которого составляется экзаменационная ведомость.  
Решение апелляционной комиссии передается в офис регистратора в письменной форме вместе с экзаменационной ведомостью.



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус).

044-68/16

Стр. 29 из 30

14.			
Утверждение и пересмотр:			
Дата утверждения	Протокол №	Ф.И.О. зав.кафедрой и председателя КОП	Подпись
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>Н</u>	Бектенова Г.Е.	
	<u>26 06 2023</u>		
Дата одобрения на КОП	Протокол № <u>Н</u>	Кауызбай Ж.А.	
	<u>26 06 2023</u>		
Дата пересмотра	Протокол № <u>   </u>	Бектенова Г.Е.	
Дата пересмотра на КОП	Протокол № <u>   </u>	Кауызбай Ж.А.	

OÑTÚSTIK-QAZAQSTAN <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
<b>Кафедра «Педиатрия-2»</b>		044-68/16
<b>Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус).</b>		Стр. 30 из 30

**Ф-044/270/01-2022**

Протокол согласования Рабочая учебная программа дисциплины (Силлабус) по дисциплине «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (4 кредита/120 часов) с другими дисциплинами на 2023-2024 г.

Дисциплины согласования	Предложения об изменениях в пропорциях материала, порядка изложения и т.д.	Номера протоколов и даты заседаний согласующихся кафедр
1	2	3
Пререквизиты: I. Цикл ПД на 1-м году обучения резидентуры: «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия».	Предложений об изменениях в пропорциях материала, порядка изложения нет.	Протокол № <u>11</u> от « <u>26</u> » <u>06</u> 2023г

Зав.кафедрой, профессор  
кафедры «Педиатрия-2»

Бектенова Г.Е.  
(Ф.И.О.)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

- пререквизиты:  
Зав.кафедрой, профессор  
кафедры «Педиатрия-2»

Бектенова Г.Е.  
(Ф.И.О.)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)