

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

1. Общие сведения о дисциплине:			
1.1	Код дисциплины: R-APP	1.6	Учебный год: 2024-2025
1.2	Название дисциплины: «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия».	1.7	Курс: 2 (второй)
1.3	Пререквизиты: Циклы профилирующих дисциплин на 1-м году обучения резидентуры: «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия».	1.8	Семестр: -
1.4	Постреквизиты: -	1.9	Количество кредитов (ECTS): 4 кредита/120 часов
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2. Содержание дисциплины (минимум 50 слов):			
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.			
3. Форма суммативной оценки:			
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	СВЛ +
4. Цели дисциплины:			
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.			
5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины):			

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	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины:			
	РО 1,2	РО2. Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с ребенком, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для него результатов.			
	РО 2,3	РО3. Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи.			
	РО 3,4	РО4. Общественное здоровье: 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 детей.			
6.	Подробная информация о дисциплине:				
6.1	<p>Место проведения (здание, аудитория): 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: pediatrics-2@mail.ru.</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	Количество часов	Лекции	Практ. зан.	Лаб. зан.	СРПН
		-	24	-	78
					СРО
					18

7. Сведения об академических кураторах:						
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес	Научные интересы и др.	Достижения	
1	Хатамов Фуркат Джамалович	доцент	Khatamov56@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия»	Автор научных публикации более 80.	
2	Карсыбаева Кулбала Романовна	ассистент	ulbalark@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Неонатология», «Гастроэнтерология детская», «Нефрология детская».	Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор более 60 научных статей, имеет 1 патент.	
3	Мусабекова Марияна Камбаровна	ассистент	Musabekova@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия».	Автор 5 научных статей.	
Сведения о клинических наставниках:						
1	Пазыл Айнұр Бахарамқызы	ассистент	pazyl.A@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Пульмонология детская»	Автор научных публикации - 30	
8. Тематический план:						
Дни	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	Практическое занятие. Тема: Диспансерный метод наблюдения за детьми в условиях детской поликлиники. Диспансеризация здоровых детей.	Диспансерный метод наблюдения за детьми в условиях детской поликлиники. Диспансеризация здоровых детей. Сроки и кратность медицинских осмотров. Оценка состояния здоровья.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРО: Принципы диспансерного обслуживания детей в	Принципы диспансерного обслуживания детей в условиях детской поликлиники. Принципы диспансеризации здоровых детей. Врачебная документация диспансерного	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде

	условиях детской поликлиники. Принципы диспансеризации здоровых детей.	учета здоровых детей.				презентаций по теме. Оценка портфолио.
2	Практическое занятие. 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.
	СРПН. Тема и задание СРО: 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	Практическое занятие. Тема: Диспансеризация больных детей. Принципы диспансерного наблюдения. Форма 030/у.	Диспансеризация больных детей. Принципы диспансерного наблюдения. Форма 030/у, правила заполнения. Принципы проведения реабилитационной терапии, диетотерапии, инструментальное обследование.	РО 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРПН. Тема и задание СРО: 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	РО 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 ⁰ ».

		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.				
4	Практическое занятие. 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.	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРО: 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 здорового образа жизни	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.
5	Практическое занятие. 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.	PO 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор тематического больного тематических больных.

	<p>СРРН. Тема и задание СРО: Определение сильной поствакцинальной реакции и осложнения.</p>	<p>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.</p>	<p>РО 1,2</p>	<p>6,5/1,5</p>	<p>РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.</p>	<p>Чек листы: «Оценка 360⁰». Презентация темы. Оценка портфолио.</p>
6	<p>Практическое занятие. Тема: Медицинская документация, отражающая процесс вакцинации.</p>	<p>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.</p>	<p>РО 2,3</p>	<p>2</p>	<p>Мини лекция, демонстрация больного.</p>	<p>Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».</p>
	<p>СРРН. Тема и задание СРО: Вакцинация часто болеющих ослабленных детей и детей с измененной иммунобиологической реактивностью.</p>	<p>Вакцинация часто болеющих ослабленных 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.</p>	<p>РО 3,4</p>	<p>6,5/1,5</p>	<p>PS - обследование больного. Защита клинического случая.</p>	<p>Чек листы: «Оценка 360⁰». Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».</p>
	<p>Рубежный контроль №1</p>	<p>Контроль включает содержание тем практических занятий и СРРН в период с 1 по 6 дни.</p>	<p>РО 1,2,3,4</p>			<p>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели</p>

						больного.
7	Практическое занятие. 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.
	СРРН. Тема и задание СРО: 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	Практическое занятие. Тема: Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке.	Организация патронажного наблюдения в период новорожденности на участке. Критерии здоровья новорожденных и определение групп направленного риска, прогнозирование патологических состояний.	РО 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРО: Расчет показателей младенческой смертности, заболеваемости, инвалидности и их анализ. Методика оценки эффективности и качества медицинской помощи детям и подросткам.	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.

	анализ.					
9	Практическое занятие. 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.	PO 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРО: 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.	PO 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 ⁰ ».
10	Практическое занятие. 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.	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРО: 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	Практическое занятие. Тема: Вскармливание	Вскармливание недоношенных детей. Особенности состава смесей для	PO 3,4	2	Клиническое ситуационное	Чек листы: решение ситуационных задач,

	недоношенных детей.	недоношенных детей и сроки их применения. Введение прикорма недоношенному ребенку.			обучение, тематические пациенты.	клинический разбор тематического больного тематических больных.
	СРРН. Тема и задание СРО: 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.	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ ». Презентация темы. Оценка портфолио.
12	Практическое занятие. 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.	РО 2,3	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	СРРН. Тема и задание СРО: Группы риска, формирования фоновой патологии.	Группы риска, формирования фоновой патологии. Профилактика, диспансеризация, лечение, сроки снятия с учета, тактика вакцинирования.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ ». Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».
	Рубежный контроль №2	Контроль включает содержание тем практических занятий и СРРН в период с 7 по 12 дни.	РО 1,2,3,4			Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели

					больного.
Подготовка и проведение промежуточной аттестации:				12 часов	
9.	Методы обучения и формы контролей:				
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/СРПН:	<p>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.</p> <p>Самостоятельная работа обучающегося (резидента) может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.). Работа над портфолио, дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.</p>			
9.4	Рубежный контроль:	Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.			
10.	Критерии оценок:				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:				
№ РО	РО дисциплины	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО2	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения	Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает грубые ошибки при взаимодействии с	Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает ошибки при	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом педиатрического профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. Способен	Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его

Кафедра «Педиатрия-2»

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

П-68/16

Стр. 11 из 29

	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.	специалистами здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента педиатрического профиля.	взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	окружением. Самостоятельно коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.
PO3	Способен к участию в оказании скорой медицинской помощи детям при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Способен оценивать риски и использовать наиболее	Не способен к оценке рисков педиатрического заболевания. Не использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Допускает ошибки в оценке рисков педиатрического заболевания. Недостаточно использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Способен демонстрировать оценку рисков педиатрического заболевания. Способен демонстрировать использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Самостоятельно оценивает риски педиатрического заболевания. Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.

	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	Не способен демонстрировать 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 межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	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 укрепления здоровья нации.	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 здоровья нации.	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

	чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.				здоровья нации.
10.2	Критерии оценок:				
	Чек-лист для практического занятия				
	Форма контроля	Оценка	Критерии оценки		
	Чек листы: Критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки:	<p>Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p> <p>Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражает динамику развития заболевания;</p> <p>Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно;</p> <p>Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование;</p> <p>Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: полный и адекватный;</p> <p>Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): полностью и правильно;</p> <p>Дифференциальный диагноз: полностью;</p> <p>Окончательный диагноз и его обоснование: полная, обоснованная;</p> <p>Выбор лечения: лечение очень адекватное;</p> <p>Понять механизм действия назначенного лечения: полностью;</p> <p>Определение прогноза и профилактики: адекватный, полный.</p> <p>Сбор анамнеза: систематически собранных, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения;</p> <p>Физическое обследование: систематические, но незначительные технические неточности;</p> <p>Постановка предварительного диагноза: установлен правильно, но нет обоснования;</p> <p>Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: адекватный, но с незначительными недостатками;</p> <p>Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): правильно с незначительными неточностями;</p>		

	<p>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: назначены противопоказания; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): в большинстве случаев неправильно; Дифференциальный диагноз: продуктивный;</p>

			<p>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>Чек листы: «Оценка 360⁰» наставника:</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, 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</p>

Кафедра «Педиатрия-2»

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

П-68/16

Стр. 16 из 29

		квалифицирован.
	<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>Чек листы: «Оценка 360⁰» заведующий отделением:</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;</p>

		<p>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>Чек листы: «Оценка 360» резидент:</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;</p>

		Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	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.
Чек листы: «Оценка 360⁰» дежурный врач:	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	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.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	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;

			<p>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>
Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК): Устный ответ.	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	<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>	
	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33; 70-74%)	<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>	
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D- (1,0; 50-54%)	<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>	
	Неудовлетворительно Соответствует оценке F _x (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	<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 врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.</p>	
Чек лист для СРО:			
Чек листы:	Отлично соответствует	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знания	

<p>Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО). Анализ научных статей:</p>	<p>оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>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.</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>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.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%);</p>	<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: уточнение фактов, не имеет значения; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение принимает с трудом, не может обосновать;</p>

	<p>D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>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>Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.</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>

		С+ (2,33; 70-74%)	
		Удовлетворительно соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.
		Чек лист для рубежного контроля:	
	Чек листы: Рубежный контроль. Тест:	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	Исчерпывающее знание темы занятия из основных и дополнительных источников. Стилистически грамотное изложение темы занятия. Соблюдение формы, активное участие в дежурствах, конференциях с выступлением докладом. На тестовое задание 13-15 правильных ответов. На ситуационные задачи полный исчерпывающий ответ. Активное участие в курации больных, в работе отделения. Правильное докладывание больного.
		Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33; 70-74%)	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.
		Удовлетворительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	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>Неудовлетворительно Соответствует оценке F_x (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>
Чек листы: Оценка портфолио:	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	<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>	
	Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	<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>	
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	<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>	
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: F _x (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	<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>	
Многобальная система оценки знаний:			
Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе

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

1. Электронная библиотека ЮКМА - <https://e-lib.skma.edu.kz/genres>
2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <http://rmebrk.kz/>
3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - <https://www.aknurpress.kz/>
4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <http://www.elib.kz/>
5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <https://mbook.kz/ru/index/>
6. ЭБС IPR SMART <https://www.iprbookshop.ru/auth>
7. Информационно-правовая система «Заң» - <https://zan.kz/ru>
8. Cochrane Library - <https://www.cochranelibrary.com/>

Электронные публикации:

1. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [[Электронный ресурс](#)] : оқулық / Е. Т. Дадамбаев. - Электрон. текстовые дан. - Алматы : Эпиграф, 2016
2. Емханалық педиатрия [[Электронный ресурс](#)] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).
3. Емханалық терапия [[Электронный ресурс](#)]: оқулық / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров ; қаз. ауд. А. М. Марқабаяева. - Электрон. текстовые дан. (41.9Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 624 б. с.
4. Амбулаторлы-емханалық жағдайдағы ішкі ағза ауруларының медициналық-әлеуметтік сараптама қызметі . Исина З.Б.. Оқу. құралы. 2015 <https://aknurpress.kz/login/>

5. Педиатрия жұқпалы ауруларымен. Тәжірибелік сабақтар. Койшегарина Р.С., 2019
<https://aknurpress.kz/login/>
6. Клинико-эпидемиологические аспекты лямблиоза на современном этапе, усовершенствование способов лечения: Монография / Култанов Б.Ж., Насакаева Г.Е., Юхневич Е.А., Алшынбекова Г.К, Дюсембаева А.Е. – Алматы: Эверо, 2020. – 156 с
https://elib.kz/ru/search/read_book/90/
7. Дадамбаев Е.Т. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: учебник/ Е.Т. Дадамбаев– Эверо, Алматы: 2020 г. https://elib.kz/ru/search/read_book/731/
8. Дадамбаев Е.Т. Амбулаторлық – емханалық педиатрия (оқулық), – Алматы, 2020 ж. – 306 бет. https://elib.kz/ru/search/read_book/733/
9. К. Асқамбай. Балалар аурулары: Оқулық.–Алматы, «Эверо» баспасы.2020 ж. Том 2, 502 б. https://elib.kz/ru/search/read_book/202/
10. К. Асқамбай. Балалар аурулары: Оқулық.–Алматы, ЖШС «Эверо»,2020 ж. Том 1, 416 б. https://elib.kz/ru/search/read_book/201/
11. Вавилова, В. П. Образовательная программа для педиатров и врачей общей практики «Современные подходы к ведению часто болеющих детей» : методические рекомендации / В. П. Вавилова, Н. К. Перевощикова, Н. И. Тарасов. — Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2007. — 40 с. URL: <https://www.iprbookshop.ru/6169.html>
12. Ляликов, С. А. Педиатрия : учебное пособие / С. А. Ляликов. — Минск : Вышэйшая школа, 2012. — 400 с. URL: <https://www.iprbookshop.ru/20254.html>.

Журналы (электронные журналы):

Литература:

основная:

1. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық-емханалық педиатрия : оқулық / Е. Т. Дадамбаев. - Алматы : New book, 2022. - 306 бет
2. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия : учебник / Е. Т. Дадамбаев. - Алматы : New book, 2022. - 344 с.
3. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
4. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. – 896 с
5. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. – 184 бет
6. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет

7. Клинические протоколы МЗ РК.

дополнительная:

1. Куатова, Г. А. Түркістан облысында госпиталдық педиатриялық көмекті оңтайландыру 7M10102- «Қоғамдық денсаулық сақтау» маман. бойынша мед. ғыл. магистрі акад. дәрежесін ізденуге арнал. магистрлік жоба / Г. А. Куатова. - Шымкент, 2021. - 116 бет. +эл. опт. диск (CD-ROM)
2. Григорьев, К. И. Педиатрия : справочник практического врача - М. : Медпресс-информ, 2014. - 816
3. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
4. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей : справочник: пер. с нем. / под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил
5. Рахимова, К. В. Первичное звено здравоохранения: принципы диспансеризации детей : руководство / К. В. Рахимова. - Алматы : Эверо, 2013. - 320 с.

12.

Политика дисциплины:

Требования, предъявляемые к обучающимся, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.

1. На занятия приходите в форме (халат, колпак);
2. Быть пунктуальным и обязательным;
3. Посещение занятий СРРН является обязательным. В случае отсутствия обучающегося на СРРН, 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 СРРН 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 СРРН 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%) = РКср x 0,2 + ТКср x 0,4 + ИК x 0,4

РКср – средняя оценка рубежных контролей;

ТКср – 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).

П-68/16

Стр. 29 из 29

14.		Утверждение и пересмотр:		
Дата утверждения	Протокол №	Ф.И.О. зав.кафедрой и председателя АК ОП		Подпись
Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	Протокол № <u>9</u> <i>14.06.2024</i>	/ Дарбичева Р.И.		<i>[Signature]</i>
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>11</u> <i>28.06.2024г</i>	Бектенова Г.Е.		<i>[Signature]</i>
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № <u>5</u> <i>28.06.2024г</i>	Бектенова Г.Е.		<i>[Signature]</i>
Дата пересмотра	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.		
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.		