

## РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ ПЕДИАТРИЯ»

Образовательная программа 6B10113 «Педиатрия»

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: АРТ 6301	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Амбулаторно-поликлиническая педиатрия	1.7	Курс: 6
1.3	Пререквизиты: Основы детских болезней в ПМСП	1.8	Семестр: 11
1.4	Постреквизиты: дисциплины резидентуры по профилю подготовки	1.9	Количество кредитов (ECTS): 6
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Содержание дисциплины (максимум 50 слов)		
Владеет знаниями в области первично медико-санитарной помощи: организационная, санитарно-просветительная, лечебная и реабилитационная деятельность. Формирует навыков медико-социальную и неотложную помощь детям на догоспитальном этапе на основе современных методов и научных данных диагностики, лечения, профилактики, диспансерного наблюдения и реабилитации больных. Овладевает межличностными и коммуникативными навыками, сотрудничеству с больными детьми, их семьями. Проводит прием, диагностику, лечение и динамическое наблюдение детей в амбулаторных условиях на основе доказательной медицины			
3.	Форма суммативной оценки		
3.1	Тестирование ✓	3.5	Курсовая
3.2	Письменный ✓	3.6	Эссе
3.3	Устный	3.7	Проект
3.4	Прием практических навыков ✓	3.8	Другой (указать)
4.	Цели дисциплины		
Сформировать у интерна систему профессиональных знаний, клинического мышления и практических навыков, необходимых для оказания первичной медико-санитарной помощи детям в амбулаторно-поликлинических условиях, включая диагностику, лечение, профилактику, диспансерное наблюдение, санитарно-просветительскую работу, а также коммуникацию с пациентами, их законными представителями и коллегами, в соответствии с современными клиническими протоколами и принципами доказательной медицины.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
PO1	Проводит сбор анамнеза, физикальное обследование и клиническую оценку состояния ребёнка в амбулаторных условиях. Применяет клиническое мышление, выявляет отклонения от нормы, формулирует предварительный диагноз.		
PO2	Осуществляет диспансерное наблюдение за здоровыми детьми с учётом возрастных нормативов, факторов риска и календаря прививок. Разрабатывает индивидуальные планы наблюдения, проводит патронажи, оценку физического и психоэмоционального развития.		
PO3	Проводит профилактические мероприятия, включая вакцинацию, скрининги и санпросветработу среди родителей и детей. Организует и выполняет мероприятия по охране здоровья, соблюдает нац.календарь иммунизации и принципы доказательной профилактики.		

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

2 стр. из 24

PO4	Диагностирует наиболее распространённые острые и хронические заболевания у детей в амбулаторных условиях. Определяет клинические синдромы, интерпретирует лабораторно-инструментальные данные, назначает обследование.	
PO5	Назначает и корректирует лечение с учётом диагноза, возраста, массы тела, индивидуальных особенностей и клинических протоколов. Выбирает безопасную и эффективную терапию, включая медикаментозную, немедикаментозную и диетическую коррекцию.	
PO6	Использует современные методы обследования и цифровые технологии в амбулаторной педиатрической практике для анализа и интерпретации медицинской информации, соблюдая принципы биоэтики и профессиональные этические нормы.	
PO7	Осуществляет профессиональное и этически корректное взаимодействие с ребёнком, родителями и междисциплинарной командой, обладает деонтологическими нормами, демонстрирует навыки эмпатии, активного слушания и доступного разъяснения информации.	
PO8	Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг	
PO9	Выполняет требования охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического и противозидемического режимов, а также правила безопасности труда при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, обеспечивая эпидемиологическую безопасность пациентов, персонала и окружающей среды.	
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины</b>
	PO7	<b>PO1.</b> Соблюдает принципов нормы этики, деонтологии, инклюзии, межличностные и коммуникативные навыки, приводящие к эффективному обмену информацией и сотрудничеству с пациентами, их семьями и медицинскими работниками
	PO6	<b>PO2.</b> Применяет результаты современных методов исследования в своей профессиональной деятельности с использованием искусственного интеллекта, включая обработку и анализ больших данных, обработку медицинских изображений, диагностику заболеваний, с учетом биоэтики и соблюдения всех этических норм.
	PO8	<b>PO3.</b> Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг и управление медико-статистической информацией в рамках процессов цифровизации здравоохранения.
	PO1 PO4 PO5	<b>PO4.</b> Проводит амбулаторный прием на основе доказательной медицины, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитационные мероприятия среди детского населения
	PO3	<b>PO6.</b> Способен проводить профилактику распространенных заболеваний у детей, вакцинопрофилактику и находит источники информации для развития ПМСП
	PO2	<b>PO8.</b> Соблюдает принципы организации, управления в сфере охраны здоровья детского населения в медицинских организациях и их структурных подразделениях



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

3 стр. из 24

	PO9	PO10.Соблюдает нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического режима и нормы безопасности труда в организациях здравоохранения, эпидемиологической безопасности окружающей среды.				
6. Подробная информация о дисциплине						
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по дисциплине «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» проводятся на кафедре педиатрии-1, оснащенных компьютерным оборудованием. Местонахождение отделения: город Шымкент, МЦПК «Областная детская клиническая больница». Микрорайон Нурсат, улица Аргынбекова 125, Телефон 8-7252 (408222), кафедра педиатрии-1, адрес электронной почты: ped.rez@mail.ru.					
6.2	Количество часов	Лекции	Практ. зан.	Лаб. Зан.	СРИП	СРИ
		--	60	-	18	102
7. Сведения о преподавателях						
№	Ф.И.О		Степени и должность		Электронный адрес	
1	Кемельбеков Канатжан Сауханбекович		PhD, асс.проф.		Kanat-270184@mail.ru	
2	Баймаханова Бактыгуль Бимендеевна		к.м.н., доцент		Bakhtigul059@mail.ru	
3	Төлеуова Ақгүлім Ерболатқызы		ассистент		ai_ol_ak.83@mail.ru	
8. Тематический план						
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
1.	Практическое занятие Организация амбулаторно-поликлинической помощи детям	Понятие амбулаторно-поликлинической помощи: задачи, функции, организация. Рассматриваются структура ПМСП, маршрутизация, нормативные документы, задачи и функции детской поликлиники.	PO1 PO 2	4	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса
	СРИП/ СРИ Правовые основы и профессиональные обязанности педиатра	Правовой статус, права и обязанности врача-педиатра в амбулаторной практике, лицензирование, юридическая ответственность, профессиональная	PO 4 PO 5 PO6 PO7 PO 8	1/6	Разбор тематической презентации, подготовка и решение ситуационной задачи	Оценка тематической презентации, решении ситуационных задач

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

4 стр. из 24

		этика, права ребёнка и семьи.				
2	<b>Практическое занятие</b> Анамнез: структура, особенности сбора у детей. Физикальное обследование в педиатрии	Техника опроса родителей и ребёнка, возрастные особенности симптоматики, эпидемиологический и социальный анамнез. Освоение навыков осмотра, пальпации, перкуссии и аускультации с учётом возрастных норм и патологии.	PO 1 PO 2 PO 4 PO 5	4	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса
	<b>СРИП/ СРИ</b> Диспансерное наблюдение здорового ребёнка. Вакцинация: календарь, противопоказания, осложнения	Профилактические осмотры по возрасту, ведение карты развития, мониторинг факторов риска. Национальный календарь прививок, подготовка к вакцинации, оценка состояния, действия при побочных реакциях.	PO 3 PO 4 PO 5 PO 6	1/6	Работа в малых группах, анализ научных статей, работа с литературой	Оценка анализа научных статей, работы с литературой
3	<b>Практическое занятие</b> Диагностика лихорадки у детей	Жалобы на лихорадку, гипертермию, подходы к диагностике. Дифференциальная диагностика фебрильных состояний, алгоритмы обследования и наблюдения.	PO 3 PO 4 PO 5 PO 6	4	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса
	<b>СРИП/ СРИ</b> Острая симптоматика: кашель, одышка, отёки	Острая симптоматика: кашель, одышка, отёки — диагностика и первичная помощь	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4	1/6	Разбор тематической презентации, выполнение тестовых заданий	Оценка тематической презентации, выполнения тестовых заданий



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

5 стр. из 24

4	<b>Практическое занятие</b> ОРВИ и внебольничные пневмонии: тактика ведения	Острые респираторные болезни, пневмонии: диагностика и лечение на амбулаторном уровне. Клинические формы, показания к антибактериальной терапии, критерии направления в стационар.	ОН 3 ОН 4 ОН 5 ОН 6	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРИП/ СРИ</b> Болезни носоглотки и глотки: тонзиллит, ринофарингит	Признаки, диагностика и амбулаторное лечение вирусных и бактериальных инфекций верхних дыхательных путей.	РО 1 РО 2 РО 3 РО 4 РО 8 РО 9	1/5	Разбор тематической презентации, подготовка и решение ситуационных задач	Оценка тематической презентации, решений ситуационных задач
5	<b>Практическое занятие</b> Острые кишечные инфекции	Острые кишечные инфекции: подход в поликлинической педиатрии. Патогенез, лабораторная диагностика, регидратационная терапия, критерии амбулаторного и стационарного лечения.	РО 1 РО 3 РО 4 РО 6 РО 7	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРИП/ СРИ</b> Острая и хроническая диарея, целиакия	Дифференциальная диагностика, глютенотенная энтеропатия, питание и диспансеризация.	РО 2 РО 3 РО 4 РО 8	2/5	Разбор тематической презентации, работа в малых группах	Оценка тематической презентации, решений ситуационных задач, тестовых заданий
6	<b>Практическое занятие</b> Аллергические заболевания: ринит, диатез, атопия	Аллергические заболевания (респираторные, пищевые) и их амбулаторное ведение. Выявление аллергенов, принципы лечения, нутритивная коррекция,	РО 1 РО 2 РО 7 РО 8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

6 стр. из 24

		десенсибилизирующая терапия.				
	<b>СРИП/ СРИ</b> Дерматологические проблемы: дерматиты, импетиго, чесотка	Заболевания кожи и подкожной клетчатки у детей: дерматозы, экземы, инфекции. Кожные проявления у детей, тактика диагностики и ведения, дифференциация инфекционных и аллергических высыпаний.	PO 2 PO 3 PO 4 PO 8 PO9	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
7	<b>Практическое занятие</b> Заболевания мочевыделительной системы	Диагностика пиелонефрита, цистита, лабораторный контроль, показания для УЗИ и нефролога.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 7 PO 9	4	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического разбора тематических пациентов, разбора тестовых заданий
	<b>СРИП/ СРИ</b> Инфекции мочевыводящих путей: особенности у грудничков	Скрытые формы, оценка анализа мочи, суточный мониторинг, катетеризация, профилактика рецидивов.	PO 4 PO 5 PO 6	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
8	<b>Практическое занятие</b> Неонатальная желтуха: норма и патология	Желтухи новорождённых и младшего возраста: патологии, наблюдение, направления. Физиологическая и патологическая желтуха, билирубин, показания к фототерапии и госпитализации.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 8 PO9	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРИП/ СРИ</b> Заболевания печени: гепатиты, холестаз, стеатоз	Печёночные ферменты, маркеры гепатитов, тактика наблюдения и лечения, нутритивная поддержка.	PO 1-9	1/6	Работа в малых группах, анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
	<b>Рубежный контроль -1</b>	Итоговое оценивание по темам 1–8			<b>Тестирование</b>	



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

7 стр. из 24

9	<b>Практическое занятие</b> Сердечно-сосудистые симптомы и заболевания	Сердечно-сосудистые жалобы и заболевания: шумы, кардиопатии, гипертензия. Диагностика шумов в сердце, функциональные и органические кардиопатии, ЭКГ, УЗИ, направление к кардиологу.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 9	4	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического о разбора тематических пациентов, устного опроса
	<b>СРИП/ СРИ</b> Подход к ребёнку с болями в суставах	Разбор причин артралгий в амбулаторной практике: поствирусные, инфекционные, ревматологические. Дифференциация между острым артритом, реактивным процессом и ювенильным ревматоидным артритом. Направление к специалисту, показания к стационару.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 5 PO 6	1/5	Работа в малых группах, анализ научных статей, работа с литературой	Оценка анализа научных статей, работы с литературой
10	<b>Практическое занятие</b> Эндокринные нарушения: СД1, гипотиреоз, ожирение	Эндокринные проблемы: гипо/гипертиреоз, сахарный диабет 1 типа. Выявление и ведение детей с эндокринной патологией, работа в мультидисциплинарной команде.	PO 2 PO 5 PO 6	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРИП/ СРИ</b> Амбулаторное наблюдение ребёнка с сахарным диабетом	Инсулинотерапия, дневник самоконтроля, гликемический индекс, осложнения, диспансеризация.	PO 2 PO 3 PO 4 PO 8	2/5	Работа в малых группах, решение ситуационных задач	Оценка решений ситуационных задач

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

8 стр. из 24

11	<b>Практическое занятие</b> Заболевания крови и системы кроветворения: анемии у детей: железодефицит, В12-дефицит	Скрининг, лабораторная диагностика, лечение, рекомендации по питанию.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4 PO 8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРИП/ СРИ</b> Оценка питания и коррекция алиментарных нарушений	Оценка пищевого поведения, выявление дефицитов (белок, железо, витамины), ведение детей с ожирением или гипотрофией. Разработка плана питания, взаимодействие с родителями.	PO 2 PO 3 PO 4 PO 5 PO 7 PO 9	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
12	<b>Практическое занятие</b> Неврологически е жалобы: головная боль, тики, судороги	Оценка неврологического статуса, показания к нейровизуализации, наблюдение у невролога.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 7 PO 8 PO 9	4	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического о разбора тематически х пациентов, тестовых заданий
	<b>СРИП/ СРИ</b> Психоэмоционал ьное развитие: ЗПР, СДВГ, аутизм	Психическое и поведенческое развитие ребёнка: методы оценки, выявление отклонений. Мониторинг развития, направления к психологу, логопеду, дефектологу, диспансеризация.	PO 4 PO 5 PO 6 PO 8	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
13	<b>Практическое занятие</b> Детские инфекции: корь, коклюш, скарлатина, ветряная оспа	Клиника, профилактика, карантин, направления на госпитализацию.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 9	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

9 стр. из 24

	<b>СРИП/ СРИ</b> Неотложные состояния: судороги, анафилаксия, обезвоживание	Первая помощь, алгоритмы (ABCDE), медикаментозное сопровождение, критерии госпитализации.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4 PO 8	1/6	Работа в малых группах, анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
14	<b>Практическое занятие</b> Медицинская документация педиатра	История развития, карта прививок, направления, выписки, электронная документация.	PO 1 PO 2 PO 3	4	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса
	<b>СРИП/ СРИ</b> Госпитализация: клинические показания и оформление документов	Показания, оценка тяжести состояния, заполнение формы 112У, направление в стационар.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 8	1/5	Работа в малых группах, решение ситуационных задач	Оценка решений ситуационных задач
15	<b>Практическое занятие</b> Подход к часто болеющему ребёнку	Критерии диагноза ЧБР. Иммунологическая оценка, выявление хронической ЛОР-патологии, санация очагов инфекции. Роль закаливания, режима, витаминотерапии.	PO 2 PO 5 PO 6	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРИП/ СРИ</b> Медицинская деонтология в педиатрии	Этика общения, доверие, согласие на обследование и лечение, ведение конфиденциальной информации.	PO - 1-9	2/5	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
	<b>Рубежный контроль - 2</b>	Итоговое оценивание по темам 9-15.			<b>Тестирование</b>	
Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)				18		
9.	Методы обучения и формы контролей					
9.1	Лекции	не рассмортрена				
9.2	Практические занятия	устный опрос, решение клинической ситуаций, прием пациентов, ведение медицинской документации, клинический разбор тематических пациентов				

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

10 стр. из 24

9.3	СРИ/СРИП	работа в малых группах, презентация темы, анализ научных статей, выполнение тестовых заданий, подготовка и решение ситуационных задач			
9.4	Рубежный контроль	тестирование			
10	Критерии оценивания				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины				
№ РО	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО 1	Проводит сбор анамнеза, физикальное обследование и клиническую оценку состояния ребёнка в амбулаторных условиях. Применяет клиническое мышление, выявляет отклонения от нормы, формулирует предварительный диагноз.	Анамнез неструктурированный или неполный. Физикальное обследование проведено формально. Предварительный диагноз отсутствует или ошибочен. Не демонстрирует клинического мышления.	Анамнез собран поверхностно, осмотр фрагментарен. Не все ключевые данные учтены. Диагноз предположен, но без логического обоснования. Нуждается в руководстве.	Анамнез собран в достаточном объёме, осмотр проведён с незначительными упущениями. Диагностическая гипотеза сформулирована, но обоснована не полностью. Требуется частичная корректировка.	Всесторонне и структурированно собирает анамнез (жалобы, история настоящего и предыдущих заболеваний, перинатальный, эпидемиологический, социальный, семейный), задаёт уточняющие вопросы. Проводит полный физикальный осмотр по системам. Выявляет патологические признаки, формулирует обоснованный предварительный диагноз. Обосновывает тактику обследования.
РО 2	Осуществляет диспансерное наблюдение за здоровыми детьми с учётом возрастных нормативов, факторов риска и календаря прививок. Разрабатывает индивидуальные планы наблюдения, проводит	Не знает нормы развития, не владеет календарём прививок. Наблюдение проводит формально, документация не оформляется, с родителями не	Частично учитывает возрастные нормы и особенности развития. План наблюдения представлен схематично. Прививки оценивает формально. Не всегда уверенно	Оценивает состояние ребёнка и график прививок, но не всегда индивидуализирует план. Допускает незначительные упущения в оформлении	Проводит плановое наблюдение в соответствии с возрастом. Учитывает факторы риска, семейный анамнез, особенности физического и психоэмоционального развития. Оценивает график прививок, выявляет отклонения. Оформляет карту здорового ребёнка, разрабатывает



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

11 стр. из 24

	патронажи, оценку физического и психоэмоционального развития.	взаимодействует.	ориентируется в документах.	и документации или ведении беседы с родителями и.	индивидуальный план наблюдения. Даёт разъяснения родителям.
<b>РО 3</b>	Проводит профилактические мероприятия, включая вакцинацию, скрининги и санпросветработу среди родителей и детей. Организует и выполняет мероприятия по охране здоровья, соблюдает нац. календарь иммунизации и принципы доказательной профилактики.	Нарушает алгоритм вакцинации, допускает грубые ошибки, не ориентируется в профилактических мероприятиях, не взаимодействует с родителями.	Допускает ошибки в показаниях/противопоказаниях, сроки вакцинации знает неточно. Информационная работа ограничена.	Уверенно проводит вакцинацию, но не всегда демонстрирует навыки общения при отказах родителей. Скрининг знает, но использует не полностью.	Чётко ориентируется в национальном календаре прививок, знает показания, противопоказания, сроки. Умеет организовать и провести вакцинацию, ведёт документацию. Проводит мотивационное консультирование с родителями, разъясняет цели вакцинации, отвечает на вопросы. Участвует в скрининговых программах (анемия, врождённые пороки и др.).
<b>РО 4</b>	Диагностирует наиболее распространённые острые и хронические заболевания у детей в амбулаторных условиях. Определяет клинические синдромы, интерпретирует лабораторно-инструментальные данные, назначает обследование.	Не выявляет ключевых симптомов, не интерпретирует анализы, диагноз ошибочен или отсутствует.	Диагноз формулирует на основе неполных данных, без дифференциального подхода. Часто нуждается в подтверждении и наставника.	Диагноз ставит верно, но дифференциальная диагностика ограничена. Анализы интерпретирует с незначительными ошибками.	Уверенно распознаёт клинические синдромы (ОРЗ, бронхит, анемия, пиелонефрит, гастроэнтерит и др.). Применяет клинико-диагностические алгоритмы. Интерпретирует анализы и УЗИ/рентген. Строит дифференциальный ряд, аргументирует клинический диагноз.

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

12 стр. из 24

<b>РО 5</b>	Назначает и корректирует лечение с учётом диагноза, возраста, массы тела, индивидуальных особенностей и клинических протоколов. Выбирает безопасную и эффективную терапию, включая медикаментозную, немедикаментозную и диетическую коррекцию.	Назначения не соответствуют диагнозу, дозы ошибочны, нет связи с клиническим и рекомендациями.	Частично соблюдает стандарты. Назначения требуют корректировки, дозы могут быть неточными.	Лечение назначено по диагнозу, дозы верны, но упрощено. Некоторые аспекты (рекомендации по питанию, срок лечения) неполны.	Назначает терапию по клиническому протоколу. Точно рассчитывает дозу по массе/возрасту, оценивает возможные побочные эффекты. Использует комплексный подход: лекарственная, режим, питание, наблюдение. Контролирует эффективность лечения.
<b>РО 6</b>	Использует современные методы обследования и цифровые технологии в амбулаторной педиатрической практике для анализа и интерпретации медицинской информации, соблюдая принципы биоэтики и профессиональные этические нормы.	Интерн не владеет или неправильно применяет современные методы обследования и цифровые технологии; допускает существенные ошибки при анализе и интерпретации и медицинской информации; нарушает или не соблюдает принципы биоэтики и профессиональные этические нормы.	Интерн использует основные методы обследования и отдельные цифровые технологии; испытывает затруднения при анализе и интерпретации и медицинской информации; допускает ошибки, требующие коррекции со стороны наставника; соблюдает этические нормы под контролем.	Интерн применяет современные методы обследования и цифровые технологии; в целом правильно анализирует и интерпретирует медицинскую информацию; допускает незначительные неточности, не влияющие на качество медицинск	Интерн уверенно и самостоятельно использует современные методы обследования и цифровые технологии в амбулаторной педиатрической практике; правильно анализирует и интерпретирует медицинскую информацию; строго соблюдает принципы биоэтики и профессиональные этические нормы; обоснованно принимает клинические решения.



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

13 стр. из 24

				ой помощи; соблюдает биоэтическ ие и профессион альные этические нормы.	
<b>РО 7</b>	Осуществляет профессионально и этически корректное взаимодействие с ребёнком, родителями и междисциплинарной командой. Облюдает деонтологические нормы, демонстрирует навыки эмпатии, активного слушания и доступного разъяснения информации.	Резкость, игнорирование эмоционального состояния пациента и семьи. Нарушения медицинской этики.	Общение ограничено, контакт с родителями слабый, присутствует неуверенность. Сложности в построении доверия.	Общается корректно, но стиль преимущественно формальный. Не всегда раскрывает все аспекты информации.	Вежлив, уважителен, эмпатичен. Умеет слушать и объяснять. Учитывает возраст ребёнка и уровень понимания родителей. Соблюдает принципы конфиденциальности, информированного согласия. Работает в команде.
<b>РО 8</b>	Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг	Не владеет навыками работы в электронных базах системы РК; не может самостоятельно оформить медицинскую документацию; допускает здравоохранения систематические ошибки, не соблюдает правила защиты	Работает в электронных базах с затруднениями, выполняет задания с помощью инструкций или консультации преподавателя; допускает ошибки при заполнении электронных форм; знает основные принципы защиты	Работает в большинстве электронных баз с незначительными ошибками; документацию оформляет в основном правильно, допускает отдельные неточности, которые самостоятельно	Уверенно и самостоятельно работает во всех электронных базах системы здравоохранения РК; корректно и полностью оформляет медицинскую документацию в электронном формате; соблюдает стандарты и требования по защите персональных данных; оперативно решает возникающие технические и организационные вопросы.

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

14 стр. из 24

		персональны х данных.	данных, но применяет их непоследоват ельно.	исправляет ; соблюдает правила конфиденц иальности и защиты данных.	
<b>РО 9</b>	Выполняет требования охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, а также правила безопасности труда при оказании амбулаторно-поликлинической помощи, обеспечивая эпидемиологическую безопасность пациентов, персонала и окружающей среды.	Интерн не выполняет или систематически нарушает требования санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов и правила безопасности труда; допускает грубые ошибки, создающие риск для эпидемиологической безопасности пациентов, персонала и окружающей среды.	Интерн соблюдает основные требования санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов и безопасности труда, однако допускает отдельные ошибки; нуждается в контроле и корректировке со стороны наставника; эпидемиологическая безопасность обеспечивается частично.	Интерн в целом соблюдает требования охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов и правила безопасности труда; допускает единичные незначительные неточности, не влияющие на эпидемиологическую безопасность; выполняет требования преимущественно самостоятельно.	Интерн полностью и неукоснительно выполняет требования охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, а также правила безопасности труда при оказании амбулаторно-поликлинической помощи; грамотно применяет меры инфекционного контроля; не допускает нарушений и обеспечивает эпидемиологическую безопасность пациентов, персонала и окружающей среды.

**10.2 Методы и критерии оценивания**

**Чек-лист для практического занятия**

**Чек лист устного опроса**



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

15 стр. из 24

Форма контрол я	Оценка	Критерии оценки
Устный ответ	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (3,67; 90 – 94%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– врач-интерн освоил все задания, указанные в syllabusе, ответы полные и по основной литературе;</li> <li>– знает регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы), по теме;</li> <li>– проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания к стационарной и стационарзамещающей технологии;</li> <li>– освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме и оказание помощи при них;</li> <li>– способен к непрерывному самообразованию и развитию;</li> <li>– знает психологические проблемы.</li> <li>– Интерн во время ответа не допустил каких – либо ошибок, неточностей.</li> <li>– Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин.</li> </ul>
	<b>Хорошо:</b> В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– врач-интерн освоил все задания, указанные в syllabusе, ответы полные и по основной литературе;</li> <li>– знает регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы), по теме;</li> <li>– проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания к стационарной и стационарзамещающей технологии;</li> <li>– освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме и оказание помощи при них;</li> <li>– способен к непрерывному самообразованию и развитию;</li> <li>– знает психологические проблемы.</li> <li>– интерн во время ответа не опустил грубых ошибок, опускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя.</li> </ul>
	<b>Удовлетворительн о:</b> С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– интерн во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только учебной литературой, указанной преподавателем, испытывал большие затруднения в систематизации материала.</li> <li>– врач-интерн задания, указанные в syllabusе, освоил не в полном объеме ответы неполные;</li> <li>– регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы) знает не в полном объеме;</li> <li>– не может проводить экспертизу трудоспособности и определять показания к стационарной и стационарзамещающей</li> </ul>

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

16 стр. из 24

	технологии; – не ориентируется в профилактике экстренных ситуаций по данной теме и оказании помощи при них; – не стремится к непрерывному самообразованию и развитию.
<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	– интерн во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал основную литературу по теме занятия; – не умеет использовать научную терминологию дисциплины, отвечает с грубыми стилистическими ошибками.

**Чек-лист решения клинической ситуации**

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Решения клинической ситуации	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– выводит в основной синдром/синдромы симптомы пациента, полагает предварительный диагноз; – грамотно составляет план обследования; – проводит дифференциальный диагноз и обосновывает клинический диагноз; – планирует планы лечения и реабилитации. – Проявил оригинальное мышление, показал глубокое знание материала, использовал научные достижения необходимых дисциплин.
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– выводит в основной синдром/синдромы симптомы пациента и полагает предварительный диагноз; – грамотно составляет план обследования; – проводит дифференциальный диагноз и обосновывает клинический диагноз; – планирует планы лечения и реабилитации; – допускал непринципиальные неточности и ошибки, которые исправил сам.
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– при выведении в основной синдром/синдромы симптомы пациента и предположении предварительного диагноза; – составлении плана обследования допускал неточности и заметные ошибки; – дифференциальный диагноз проводить не может, клинический диагноз составил не по классификации и конструкции; – в плане лечения и реабилитации; допускал заметные ошибки.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	– не выполнил задание, в попытках ответа допустил принципиальные ошибки и неточности.

**Чек-лист приема пациентов, ведения медицинской документации**

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Оценка	<b>Отлично:</b>	– активно участвовал в приеме амбулаторных пациентов;



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

17 стр. из 24

приема пациентов	Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– грамотно заполнил медицинскую документацию; – правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме; – своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно защитил, подписал у руководителя.
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– участвовал в приеме амбулаторных пациентов пассивно; – неграмотно заполнил медицинскую документацию, неправильно использовал приказы и клинические протоколы на приеме; – несвоевременно и с ошибками заполнил дневники, только при проверке у руководителя с его помощью исправил ошибки, подписал дневник.
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– неактивное участие при приеме амбулаторных пациентов; – неактивное заполнение медицинской документации; – неполное использование знаний о приказах и клинических протоколах на приеме; – несвоевременное и неполное заполнение дневников.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	– очень редкое участие на амбулаторных приемах пациентов; – неумение заполнение медицинской документации/нежелание; – незнание клинических протоколов и приказов; – несвоевременное и неправильное заполнение дневников; – дневник не подписан.

**Чек-лист клинического разбора тематических пациентов**

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Клинический разбор и обсуждение тематических пациентов	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	при клиническом разборе тематических пациентов интерн – активно участвовал; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	при клиническом разборе тематических пациентов интерн – активно участвовал; – показал знание материала, допускал не принципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	при клиническом разборе тематических пациентов интерн – был пассивен; – допускал неточности и не принципиальные ошибки;

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

18 стр. из 24

		– испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	при клиническом разборе тематических пациентов интерн – не участвовал; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.

**Чек-лист для СРИП**

**Чек-лист подготовки тематических сообщений, в виде презентаций**

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Презентация темы	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные; – при защите автор демонстрирует глубокие знания по теме; не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные. При защите автор – демонстрирует хорошие знания по теме; – допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) 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 не принципиальные ошибки при ответе на вопросы.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 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 анализа научных статей**

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Анализ	<b>Отлично:</b>	– активно участвовал в анализе научных статей;



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

19 стр. из 24

научных статей	Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	– активно участвовал в анализе научных статей; – показал знание материала; – допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки исправленные самим интерном.
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	при анализе научных статей – был пассивен; – допускал неточности и непринципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	– не принимал участие в анализе научных статей; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.

**Чек-лист решения ситуационных задач**

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Подготовка и решение ситуационных задач	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	В решение ситуационных задач – не было ошибок; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении клинические протоколы МЗ РК.
	<b>Хорошо:</b> B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	В решение ситуационных задач – были ошибки, показал знание материала; – допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.
	<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	В решение ситуационных задач – были ошибки, допускал неточности и непринципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	<b>Неудовлетворительно:</b> FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	– не решил ситуационных задач; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.

**Чек-лист рубежного контроля**

Выполнение тестовых заданий оцениваются по многобальной системе оценки знаний

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

20 стр. из 24

**Многобальная система оценка знаний**

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно
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)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Электронная библиотека ЮКМА - <a href="https://e-lib.skma.edu.kz/genres">https://e-lib.skma.edu.kz/genres</a></li> <li>2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a></li> <li>3. Цифровая библиотека «Aknurpress» - <a href="https://www.aknurpress.kz/">https://www.aknurpress.kz/</a></li> <li>4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <a href="http://www.elib.kz/">http://www.elib.kz/</a></li> <li>5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <a href="https://mbook.kz/ru/index/">https://mbook.kz/ru/index/</a></li> <li>6. ЭБС IPR SMART <a href="https://www.iprbookshop.ru/auth">https://www.iprbookshop.ru/auth</a></li> <li>7. информационно-правовая система «Зан» - <a href="https://zan.kz/ru">https://zan.kz/ru</a></li> <li>8. Medline Ultimate EBSCO - <a href="https://research.ebsco.com/">https://research.ebsco.com/</a></li> <li>9. eBook Medical Collection EBSCO - <a href="https://research.ebsco.com/">https://research.ebsco.com/</a></li> <li>10. Scopus - <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a></li> </ol>
Электронные учебники	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық /Электрон.текстовые дан.(1.85Гб).- Алматы: Эпиграф, 2016.</li> <li>2. Балалар аурулары[Электронный ресурс]:оқулық/ред.бас.А.А.Баранов. - Электрон.текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР -Медиа,2015. -1024 б.с.</li> <li>3. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] :учебник/ А-2-е изд.-Электрон.текстовые дан.(108Мб). -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -768 с.</li> <li>4. Запруднов,А. М. Детские болезни.Т. 2[Электронный ресурс]:учебник -2-е изд.,перераб. идоп.-Электрон.текстовые дан. (0байт).-М. :ГЭОТАР -Медиа,2013. -752 с.</li> <li>5. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / қаз.тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон.текстовые дан.(40,5Мб).-М. :ГЭОТАР-Медиа,2016.</li> <li>6. Кожамкулова, М. Д. Пути оптимизации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях [Электронный ресурс] : дис. ... на</li> </ol>



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

21 стр. из 24

соиск. акад. степени магистра мед. наук / М. Д. Кожамкулова. - Электрон. текстовые дан. (702Мб). - Шымкент : ЮКГФА, 2014. - 67 с.

7. Тажиева, А. Д. Емхана жағдайында балаларда жүректің кіші ауытқуларының анықталу жиілігі [Электронный ресурс] : мед. ғыл. магистр дис. / А. Д. Тажиева. - Электрон. текстовые дан. (742 Кб). - Шымкент : Б. ж., 2014. - 65 эл. опт. диск (CD-ROM)

8. Айдарбекова, Д. Ж. Жасөспірімдік жастағы балалардың денсаулығын нығайтудағы медициналық- әлеуметтік себептердің рөлі, профилактикалық көмекті дамыту жолдары [Электронный ресурс] : мед. ғыл. магистр дис. / Д. Ж. Айдарбекова. - Электрон. текстовые дан. (314 Кб). - Шымкент : Б. ж., 2014. - 65 бет эл. опт. диск (CD-ROM)

9. Дадамбаев Е.Т. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия:учебник/ Е.Т. Дадамбаев– Эверо, Алматы:2020г. [https://elib.kz/ru/search/read\\_book/731/](https://elib.kz/ru/search/read_book/731/)

10. Дадамбаев Е.Т. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: учебник/ Е.Т. Дадамбаев– Эверо, Алматы: 2020 г. [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/731/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/731/)

11. Педиатрия жұпалы ауруларымен. Тәжірибелік сабақтар Койшегарина Р.С., 2019 <https://aknurpress.kz/reader/web/1436>

12. Ежова, Н. В. Педиатрия : разноуровневые задания. Неотложная помощь, инфекционные болезни. Практикум / Н. В. Ежова, А. Э. Королева. — Минск : Вышэйшая школа, 2009. — 175 с. <https://www.iprbookshop.ru/20118.html>

13. Сукало, А. В. Справочник по поликлинической педиатрии / А. В. Сукало, И. Э. Бовбель. — Минск : Белорусская наука, 2015. — 314 с. <https://www.iprbookshop.ru/51832.html>

Литература

**Основная**

1. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет
2. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том : учебник. - Алматы : Эверо, 2015.
3. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.
4. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.
5. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с
6. Хабижанов, Б. Х. Педиатрия. 2 томдық. Т. 1- Алматы : Б. ж., 2012. - 594 бет
7. Хабижанов, Б. Х. Педиатрия. 2 томдық. Т. 2 Алматы : Б. ж., 2012. - 687 бет.
8. Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
9. Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015
10. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»

38/11

22 стр. из 24

11. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия : учебник / Е. Т. Дадамбаев. - Алматы : New book, 2022. - 344 с
  12. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық-емханалық педиатрия : оқулық / Е. Т. Дадамбаев. - Алматы : New book, 2022. - 306 бет
  13. Асқамбай К. Балалар аурулары. Т. 1 : оқулық / К. Асқамбай. - Алматы : ЭСПИ, 2023. - 416 бет.
  14. Асқамбай К. Балалар аурулары. Т. 2 : оқулық / К. Асқамбай. - Алматы : ЭСПИ, 2023. - 500 бет
  15. Кемельбеков, К. С. Балалар травматологиясы және ортопедиясы : оқу құралы / К. С. Кемельбеков, Н. С. Нарходжаев. - Шымкент : Әлем баспасы, 2023. - 288 бет
  16. Разин М.П., Минаев С.В., Турабов И.А. и др. Детская хирургия : учебник, ГЭОТАР-Медиа, 2020
  17. Разин М.П., Шешунов И.В. (под ред.) Травматология и ортопедия детского возраста, 2016
- Дополнительно:**
1. Сартаева, У. С. Балалардың денсаулығын қалпына келтіруде отбасының қатысуын медициналық- әлеуметтік тұрғыда бағалау [М]тің] : дис. ... мед. ғыл. магистр акад. дәрежесін алу / У. С. Сартаева. - Шымкент : ОҚМФА, 2016. - 69 бет. +эл. опт. диск (CD-ROM)
  2. Григорьев, К. И. Педиатрия : справочник практического врача - М. : Медпресс-информ, 2014. - 816 с.
  3. Руководство участкового педиатра М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 528 с
  4. Цыбулькин, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбулькин. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 160 с. : ил. - (Б-ка врача-специалиста).
  5. Национальное руководство. Детская хирургия. — 2-е изд., перераб. и доп. (Серия «Национальные руководства») под ред. А. Ю. Разумовского ГЭОТАР-Медиа, 2020

**12. Политика дисциплины**

**Интерн должен:**

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

**При невыполнении требований к интернам применяются штрафные меры:**

- 1) при несвоевременной сдаче СРИ без уважительной причины (позже указанной недели) СРИ не принимается;
- 2) при однократном нарушении политики дисциплины интерн делается предупреждение;



<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»		23 стр. из 24

3) при систематическом нарушении политики дисциплины информация о поведении интерна передается в деканат факультета.

13.	<b>Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии</b>
13.1	Сайт ЮКМА <a href="https://ukma.kz/">https://ukma.kz/</a>
13.2	<p>Академическая политика АО ЮКМА.  <a href="https://base.ukgfa.kz/wp-content/uploads/2022/11/%D0%90%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%90%D0%9E-%D0%AE%D0%9A%D0%9C%D0%90-2022.pdf">https://base.ukgfa.kz/wp-content/uploads/2022/11/%D0%90%D0%BA%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%90%D0%9E-%D0%AE%D0%9A%D0%9C%D0%90-2022.pdf</a>            Кодекс чести студента  <a href="https://skma.edu.kz/files/IMAGES/structure/vosp_rab/%D0%A1%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%96%D2%A3%20%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D1%8B%D2%9B%20%D0%BA%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%96.pdf">https://skma.edu.kz/files/IMAGES/structure/vosp_rab/%D0%A1%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%96%D2%A3%20%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D1%8B%D2%9B%20%D0%BA%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%96.pdf</a></p>
13.3	<p><b>ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. На занятии используются несколько форм контроля знаний. В электронный журнал выставляется средняя оценка.</li> <li>2. Интерн, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль №1 и/или №2) не допускается к экзамену по дисциплине.</li> <li>3. Итоговый рейтинг допуск к экзамену по дисциплине должен составлять не менее 50 баллов (60%) который рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля (40%) + средней оценки рубежных контролей (20%).</li> <li>4. Промежуточная аттестация – проводится в два этапа: оценка практических навыков, письменный контроль.</li> </ol>

14. Утверждение и пересмотр			
Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол №	Ф.И.О. руководителя БИЦ	Подпись
25.06.25	7	Дуригьева.Р.	
Дата утверждения на кафедре	Протокол №	Ф.И.О. заведующего	Подпись
25.06.25	11	Желевбеков И.С.	
Дата одобрения на АК ОП	Протокол №	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись
25.06.25	11	Желевбеков И.С.	