

ONTUSTIK-KAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»		1 стр. из 20

Рабочая учебная программа дисциплины
«Гематология детская»
 Образовательная программа 6В10113 «Педиатрия»

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: GD 6305	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Гематология детская	1.7	Курс: 6
1.3	Пререквизиты: Амбулаторно-поликлиническая педиатрия	1.8	Семестр: 12
1.4	Постреквизиты: дисциплины резидентуры по профилю подготовки	1.9	Количество кредитов (ECTS): 3
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Содержание дисциплины (максимум 50 слов)		
Формирование знаний диагностики и лечения наиболее распространенных гематологических заболеваний у детей с применением передовых технологий, тактика ведения больных. Профилактика, реабилитация и динамическое наблюдение пациентов. Диспансеризация. Санитарное просвещение. Документирование процессов оказания медицинских услуг. Освоение навыков исследования в области детской гематологии. Коммуникативные навыки и поддержка пациентов.			
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 интернов знания, умения и компетенции, необходимые для диагностики, лечения, профилактики и наблюдения за детьми с гематологическими заболеваниями, с соблюдением принципов доказательной медицины и медицинской этики.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
PO1	Соблюдает принципы медицинской этики, деонтологии и инклюзивного подхода при оказании помощи детям с гематологическими заболеваниями.		
PO2	Эффективно выстраивает профессиональное общение с детьми различного возраста и их законными представителями при гематологических заболеваниях, с учетом психоэмоционального состояния пациента и семьи.		
PO3	Применяет элементы цифровых технологий (электронная история болезни, лабораторные информационные системы, регистры пациентов) в процессе наблюдения и диспансеризации детей с заболеваниями системы крови.		
PO4	Ведёт амбулаторный приём детей с заболеваниями системы крови, применяя принципы доказательной медицины при диагностике и выборе тактики лечения.		
PO5	Обеспечивает длительное наблюдение и диспансерное сопровождение детей с гематологическими заболеваниями, включая проведение реабилитационных мероприятий.		
PO6	Определяет показания к экстренной и плановой госпитализации детей с заболеваниями		

<p> ONTÜSTIK-KAZAQSTAN 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 «Гематология детская»		2 стр. из 20

	системы крови, учитывая возрастные особенности, клиническое состояние и необходимость специализированной медицинской помощи.	
PO7	Проводит профилактические мероприятия у детей, в том числе вакцинацию с учётом гематологической патологии, и применяет доказательные источники информации в системе ПМСП.	
PO8	Применяет принципы организации и управления медицинской помощью детям в подразделениях, оказывающих гематологическую помощь.	
PO9	Применяет современные научные данные и методы оценки исходов лечения, а также проводит исследования у детей с гематологическими заболеваниями, основываясь на доказательной медицине.	
PO10	Применяет нормы охраны здоровья населения, санитарно-гигиенического режима, эпидемиологической безопасности и охраны труда в медицинских организациях при диагностике и лечении детей с заболеваниями системы крови.	
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины
	PO1 PO2	PO1. Соблюдает принципов нормы этики, деонтологии, инклюзии, межличностные и коммуникативные навыки, приводящие к эффективному обмену информацией и сотрудничеству с пациентами, их семьями и медицинскими работниками
	PO3	PO3. Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг и управление медико-статистической информацией в рамках процессов цифровизации здравоохранения.
	PO4 PO5	PO4. Проводит амбулаторный прием на основе доказательной медицины, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитационные мероприятия среди детского населения
	PO6	PO5. Определяет показания к госпитализации больных детей, в экстренном или плановом порядке, учитывая возрастные особенности для оказания своевременной и качественной медицинской помощи
	PO7	PO6. Способен проводить профилактику распространенных заболеваний у детей, вакцинопрофилактику и находит источники информации для развития ПМСП
	PO8	PO8. Соблюдает принципы организации, управления в сфере охраны здоровья детского населения в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	PO9	PO9. Применяет научные знания на основе оценки результатов лечения и при проведении исследования, основанные на научных данных.
	PO10	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 «Гематология детская» проводятся на кафедре педиатрии-1, оснащенных компьютерным оборудованием.	

ONTUSTIK-KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»		3 стр. из 20

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
		--	30	-	9	51
7.	Сведения о преподавателях					
№	Ф.И.О			Степени и должность		Электронный адрес
1	Кемельбеков Қанатжан 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
4	Адилбекова Айнур Турдалиевна			ассистент		adilbekova.aynur@mail.ru
8.	Тематический план					
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РД дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
1.	Практическое занятие Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы у детей. Особенности обследования кроветворной системы.	Анатомо-физиологические особенности кроветворной системы у детей в зависимости от возрастных особенностей. Эмбриональное формирование кроветворной системы. Особенности обследования кроветворной системы. Клинические протоколы Республики Казахстан. Клинические и диагностические алгоритмы.	РД1 РД2	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Основы организации гематологической помощи детям в Республике Казахстан.	Основы организации гематологической помощи в Республике Казахстан. Распространённость и структурные особенности заболеваний кроветворной системы у детей. Обзор литературы по мировым и отечественным источникам.	РД1 РД3 РД4	1/6	Разбор тематической презентации	Оценка тематической презентации
2	Практическое занятие Железодефицитная анемия. Клиническая	Железодефицитные анеми у детей. Этиология. Патогенез. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика.	РД2 РД3 РД5	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение	Оценка приема пациентов, ведение медицинско

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»

38/11

4 стр. из 20

	картина и современные методы лечения.	Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Клинические протоколы Республики Казахстан. Клинические и диагностические алгоритмы.			медицинской документации	й документации
	СРИП/ СРИ Гемолитическое и апластическое анемии.	Этиология. Патогенез. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Клинические протоколы Республики Казахстан. Клинические и диагностические алгоритмы.	PO3 PO4 PO6	1/6	RBL.	Оценка анализа научных статей
3	Практическое занятие Гемофилия у детей. Клиническая картина и современные методы лечения.	Этиология. Патогенез. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Клинические протоколы Республики Казахстан.	PO2 PO5 PO7	5	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического разбора тематических пациентов, разбора тестовых заданий
	СРИП/ СРИ Заболевания у детей, сопровождающиеся кровотечениями.	Заболевания у детей, сопровождающиеся кровотечениями: эпидемиология. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Обзор мировой литературы.	PO3 PO6 PO8	1/6	RBL.	Оценка анализа научных статей
4	Практическое занятие Геморрагические васкулиты у детей.	Эпидемиология. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение. Осложнения. Диспансерное наблюдение. Профилактика.	PO4 PO7 PO9	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Тромбоцитоп	Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика.	PO2 PO5 PO6	2/6	RBL	Оценка анализа научных

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»

38/11

5 стр. из 20

	еническая пурпура.	Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Обзор мировой литературы. Обзор мировой и отечественной литературы. Работа с архивными материалами.			Тестировани е	статей
	Рубежный контроль -1	Итоговое оценивание по темам 1–4				
5	Практическо е занятие Гемобластозы у детей.	Лечение детей с патологией гемобластозов и определение тактики лечения. Общие сведения. Этиология. Патогенез. Дифференциальная диагностика. Классификация. Клинические признаки. Лабораторные показатели. Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Алгоритмы в соответствии с клиническими протоколами Республики Казахстан.	PO3 PO7 PO1 0	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинско й документаци и
	СРИП/ СРИ Синдром ДВС (Диссеминированное внутрисосудистое свертывание). Геморрагические болезни у новорождённых.	Этиология. Патогенез. Дифференциальная диагностика. Классификация. Клинические признаки. Лабораторные показатели. Алгоритм оказания неотложной помощи. Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Алгоритмы в соответствии с клиническими протоколами Республики Казахстан.	PO1 PO8 PO9	1/6	RBL.	Оценка анализа научных статей
6	Практическо е занятие Острые лимфобластные (ОЛЛ), миелобластные	Этиология. Патогенез. Дифференциальная диагностика. Классификация. Клинические признаки. Лабораторные показатели.	PO1 PO3	5	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клиническог о разбора тематическ х пациентов, устного

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»

6 стр. из 20

	е лейкозы (ОМЛ).	Алгоритм оказания неотложной помощи. Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Алгоритмы в соответствии с клиническими протоколами Республики Казахстан.				опроса
	СРИП/ СРИ Патология костного мозга в гематологии. Лангерхансов клеточный гистиоцитоз у детей: синдром Хенда–Шюллера–Крисчина.	Неотложная помощь и диспансерное наблюдение за детьми с патологией костного мозга в гематологии. Обслуживание на уровне поликлиники. Обследование. Выявление. Этиология. Патогенез. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Обзор мировой литературы.	PO2 PO4 PO5	1/6	Решение ситуационных задач	Оценка решений ситуационных задач
7	Практическое занятие Лимфаденопатии у детей.	Лимфаденопатии у детей. Этиология. Патогенез. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение. Диспансерное наблюдение. Алгоритмы в соответствии с клиническими протоколами Республики Казахстан. Обзор мировой литературы.	PO6 PO7 PO8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Синдром миелодисплазии.	Синдром миелодисплазии у детей. Особенности распространенности заболевания среди детей. Этиология. Патогенез. Клинические особенности. Дифференциальная диагностика. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Диспансерное наблюдение. Профилактика. Клинические протоколы Республики Казахстан. Клинические и диагностические алгоритмы.	PO9 PO10	2/6	RBL.	Оценка анализа научных статей
					Тестировани	

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»		7 стр. из 20

	Рубежный контроль - 2	Итоговое оценивание по темам 4-7.		е	
--	------------------------------	-----------------------------------	--	----------	--

Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)

9

9. Методы обучения и формы контролей

9.1	Лекции	не рассмотрена
9.2	Практические занятия	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации, оценка приема пациентов, ведение медицинской документации, клинический разбор тематических пациентов, устный опрос, оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса.
9.3	СРИ/СРИП	RBL, 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	Соблюдает принципы медицинской этики, деонтологии и инклюзивного подхода при оказании помощи детям с гематологическими заболеваниями.	Интерн полностью соблюдает нормы медицинской этики и деонтологии, применяет инклюзивный подход при общении с детьми и их семьями, демонстрирует уверенное и корректное взаимодействие с пациентами и командой.	Интерн соблюдает принципы этики и деонтологии с незначительными упущениями, применяет инклюзивный подход в большинстве ситуаций, допустимы редкие ошибки в коммуникац	Интерн соблюдает принципы этики и деонтологии частично, инклюзивный подход реализует выборочно, допускает ошибки в общении с детьми и родителями, нуждается в контроле наставника.	Интерн не соблюдает принципы этики и деонтологии, не применяет инклюзивный подход, демонстрирует неумение взаимодействовать с пациентами и командой.

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»

38/11

8 стр. из 20

			ии.		
РО 2	Эффективно выстраивает профессиональ ное общение с детьми различного возраста и их законными представителям и при гематологическ их заболеваниях, с учетом психоэмоциона льного состояния пациента и семьи.	Интерн уверенно и корректно выстраивает общение с детьми и родителями, учитывает возрастные и психоэмоциональ ные особенности, демонстрирует высокий уровень эмпатии и профессионализм а, эффективно сотрудничает с командой.	Интерн в большинстве случаев корректно взаимодейст вует с детьми и родителями, учитывает психоэмоци ональные особенности , допускает незначитель ные ошибки в коммуникац ии, требует минимально й поддержки наставника.	Интерн общается с детьми и родителями частично корректно, не всегда учитывает психоэмоциональн ое состояние, допускает ошибки в коммуникации, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен выстраивать профессионал ьное общение с детьми и их родителями, игнорирует психоэмоцион альные особенности, взаимодейств ие с командой неэффективно .
РО 3	Применяет элементы цифровых технологий (электронная история болезни, лабораторные информационн ые системы, регистры пациентов) в процессе наблюдения и диспансеризац ии детей с заболеваниями системы крови.	Интерн уверенно использует электронные системы для ведения истории болезни, анализа лабораторных данных и работы с регистрами пациентов, демонстрирует точность, своевременность и корректность документооборота .	Интерн корректно использует цифровые инструмент ы в большинстве случаев, допускает незначитель ные ошибки при работе с историей болезни или регистрами, требуется минимальна я поддержка наставника.	Интерн частично применяет цифровые технологии, допускает ошибки в документообороте и работе с лабораторными данными, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен использовать цифровые технологии для ведения истории болезни, работы с лабораторным и системами и регистрами пациентов, выполняет действия некорректно и с нарушением правил.

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»

38/11

9 стр. из 20

PO 4	Ведёт амбулаторный приём детей с заболеваниями системы крови, применяя принципы доказательной медицины при диагностике и выборе тактики лечения.	Интерн полностью и самостоятельно проводит амбулаторный приём, точно собирает анамнез, объективно оценивает состояние пациента, назначает обоснованную тактику диагностики и лечения на основе доказательной медицины, демонстрирует уверенность и профессионализм.	Интерн проводит приём и диагностику корректно, допускает незначительные ошибки при выборе тактики лечения, требует минимальной поддержки наставника, учитывает принципы доказательной медицины.	Интерн частично проводит приём и диагностику, допускает ошибки в выборе методов обследования или лечения, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен провести амбулаторный приём и диагностику, не применяет принципы доказательной медицины, действия некорректны и требуют полной коррекции наставником.
PO 5	Обеспечивает длительное наблюдение и диспансерное сопровождение детей с гематологическими заболеваниями, включая проведение реабилитационных мероприятий.	Интерн грамотно планирует и осуществляет динамическое наблюдение, диспансерное сопровождение и реабилитационные мероприятия, учитывает возрастные и клинические особенности детей, демонстрирует уверенность и профессионализм.	Интерн проводит наблюдение и диспансерное сопровождение с незначительными упущениями, реабилитационные мероприятия назначает корректно, требуется минимальная поддержка	Интерн частично выполняет наблюдение и диспансерное сопровождение, допускает ошибки в назначении реабилитационных мероприятий, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен организовать динамическое наблюдение, диспансеризацию и реабилитацию детей с гематологическими заболеваниями, действия некорректны и требуют полной коррекции наставником.

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»

38/11

10 стр. из 20

			наставника.		
РО 6	Определяет показания к экстренной и плановой госпитализации детей с заболеваниями системы крови, учитывая возрастные особенности, клиническое состояние и необходимость специализированной медицинской помощи.	Интерн самостоятельно и правильно определяет показания к экстренной и плановой госпитализации, учитывает возрастные и клинические особенности, обосновывает необходимость специализированной помощи, демонстрирует уверенность и профессионализм.	Интерн правильно определяет показания к госпитализации с незначительными упущениями, учитывает возраст и клиническое состояние, требует минимальной поддержки наставника.	Интерн частично определяет показания к госпитализации, допускает ошибки в оценке состояния или необходимости специализированной помощи, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен определить показания к экстренной или плановой госпитализации, действия некорректны и требуют полной коррекции наставником.
РО7	Проводит профилактические мероприятия у детей, в том числе вакцинацию с учётом гематологической патологии, и применяет доказательные источники информации в системе ПМСП.	Интерн грамотно проводит профилактические мероприятия и вакцинацию, учитывая особенности гематологической патологии, использует достоверные доказательные источники для принятия решений, демонстрирует высокий уровень профессионализма.	Интерн проводит профилактические мероприятия и вакцинацию корректно с незначительными упущениями, учитывает гематологические особенности, применяет источники информации с минимальной	Интерн частично выполняет профилактические мероприятия и вакцинацию, допускает ошибки в учёте гематологической патологии, нуждается в постоянной поддержке наставника при использовании источников информации.	Интерн не способен корректно проводить профилактику и вакцинацию, игнорирует особенности патологии и доказательные источники информации, действия требуют полной коррекции наставником.

			поддержкой наставника.		
PO8	Применяет принципы организации и управления медицинской помощью детям в подразделениях, оказывающих гематологическую помощь.	Интерн уверенно применяет принципы организации и управления в подразделениях детской гематологии, планирует и координирует работу с пациентами и командой, демонстрирует высокий уровень ответственности и профессионализма.	Интерн корректно применяет организацию управления, допускает ошибки в координации работы, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн частично применяет принципы организации и управления, допускает ошибки в координации работы, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен применять принципы организации и управления, действия некорректны, работа с командой неэффективна и требует полной коррекции наставником.
PO9	Применяет современные научные данные и методы оценки исходов лечения, а также проводит исследования у детей с гематологическими заболеваниями, основываясь на доказательной медицине.	Интерн уверенно использует научные данные и методы оценки исходов лечения, проводит исследования у детей с гематологическими заболеваниями корректно и обоснованно, демонстрирует высокий уровень профессионализма и критического мышления.	Интерн применяет научные данные и методы оценки исходов лечения с незначительными упущениями, проводит исследования с минимальной поддержкой наставника, допускает	Интерн частично использует научные данные и методы оценки исходов лечения, проводит исследования под постоянным контролем наставника, допускает ошибки в интерпретации результатов.	Интерн не способен применять научные данные и методы оценки исходов лечения, исследовательская работа некорректна, действия требуют полной коррекции наставником.

<p> ONTÜSTİK-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 «Гематология детская»		12 стр. из 20

			редкие ошибки.		
PO1 0	Применяет нормы охраны здоровья населения, санитарно-гигиенического режима, эпидемиологической безопасности и охраны труда в медицинских организациях при диагностике и лечении детей с заболеваниями системы крови.	Интерн полностью соблюдает санитарно-гигиенические, эпидемиологические и трудовые нормы, корректно применяет их при работе с детьми с гематологическим и заболеваниями, демонстрирует высокий уровень ответственности и профессионализм а.	Интерн соблюдает нормы безопасности и санитарии с незначительными упущениями, допускает редкие ошибки, требуется минимальная поддержка наставника.	Интерн частично соблюдает санитарно-гигиенические и эпидемиологические нормы, допускает ошибки при их применении, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не соблюдает нормы санитарии, эпидемиологической безопасности и охраны труда, действия некорректны и требуют полной коррекции наставником.

10.2 Методы и критерии оценивания

Оценочный лист для практического занятия

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Устный ответ	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (3,67; 90 – 94%)	<ul style="list-style-type: none"> – врач-интерн освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы полные и по основной литературе; – знает регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы), по теме; – проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания к стационарной и стационарзамещающей технологии; – освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме и оказание помощи при них; – способен к непрерывному самообразованию и развитию; – знает психологические проблемы. – Интерн во время ответа не допустил каких – либо ошибок, неточностей. – Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения

		других дисциплин.
	<p>Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – врач-интерн освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы полные и по основной литературе; – знает регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы), по теме; – проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания к стационарной и стационарзамещающей технологии; – освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме и оказание помощи при них; – способен к непрерывному самообразованию и развитию; – знает психологические проблемы; – интерн во время ответа не опустил грубых ошибок, опускал не принципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя.
	<p>Удовлетворитель- но: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – интерн во время ответа допускал неточности и не принципиальные ошибки, ограничивался только учебной литературой, указанной преподавателем, испытывал большие затруднения в систематизации материала. – врач-интерн задания, указанные в силлабусе, освоил не в полном объеме ответы неполные; – регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы) знает не в полном объеме; – не может проводить экспертизу трудоспособности и определять показания к стационарной и стационарзамещающей технологии; – не ориентируется в профилактике экстренных ситуаций по данной теме и оказании помощи при них; – не стремится к непрерывному самообразованию и развитию.
	<p>Неудовлетворитель- но: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – 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.
Решения клинической ситуации	<p>Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – 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.
	Хорошо: 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"> – выводит в основной синдром/синдромы симптомы пациента и полагает предварительный диагноз; – грамотно составляет планобследования; – проводит дифференциальный диагноз и обосновывает клинический диагноз; – планирует планы лечения и реабилитации; – допускал непринципиальные неточности и ошибки, которые исправил сам.
	Удовлетворитель но: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> – 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.
	Неудовлетворител ьно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	– не выполнил задание, в попытках ответа допустил принципиальные ошибки и неточности.
Оценка приема пациентов	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (3,67; 90 – 94%)	<ul style="list-style-type: none"> – активно участвовал в приеме амбулаторных пациентов; – грамотно заполнил медицинскую документацию; – правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме; – своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно защитил, подписал у руководителя.
	Хорошо: 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"> – 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.
	Удовлетворительн о: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> – 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.
	Неудовлетворител ьно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	<ul style="list-style-type: none"> – очень редкое участие на амбулаторных приемах пациентов; – неумение заполнение медицинской документации/нежелание; – незнание клинических протоколов и приказов;

		<ul style="list-style-type: none"> – несвоевременное и неправильное заполнение дневников; – дневник не подписан.
Клинически й разбор и обсуждение тематически х пациентов	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (3,67; 90 – 94%)	<p>при клиническом разборе тематических пациентов интерн</p> <ul style="list-style-type: none"> – активно участвовал; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин
	Хорошо: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	<p>при клиническом разборе тематических пациентов интерн</p> <ul style="list-style-type: none"> – активно участвовал; – показал знание материала, допускал не принципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.
	Удовлетворительн о: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<p>при клиническом разборе тематических пациентов интерн</p> <ul style="list-style-type: none"> – был пассивен; – допускал неточности и не принципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	Неудовлетворител ьно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	<p>при клиническом разборе тематических пациентов интерн</p> <ul style="list-style-type: none"> – не участвовал; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.

Оценочный лист для СРИП

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Презентация темы	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (3,67; 90 – 94%)	<ul style="list-style-type: none"> – 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.
	Хорошо: 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"> – 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.
	Удовлетворительн но: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> – презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников; слайды не содержательны; при защите автор

<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 «Гематология детская»		16 стр. из 20

	– допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы.
Неудовлетворител ьно: 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.

Оценочный лист анализа научных статей

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Анализ научных статей	Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– активно участвовал в анализе научных статей; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.
	Хорошо: 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.
	Удовлетворитель но: 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.
	Неудовлетворител ьно: 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.
Оценка подготовка и решение ситуационн ых задач	Отлично: 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.
	Хорошо: 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.
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%)	В решение ситуационных задач – были ошибки, допускал неточности и непринципиальные ошибки;

<p> ONTÜSTIK-KAZAQSTAN 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 «Гематология детская»		17 стр. из 20

D+ (1,0; 50-54%)	– испытывал большие затруднения в систематизации материала.
Неудовлетворительно: 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.

Оценочный лист рубежного контроля

Выполнение тестовых заданий оцениваются по многобальной системе оценки знаний

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

11. Учебные ресурсы

<p>Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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. Medline Ultimate EBSCO - https://research.ebsco.com/ 9. eBook Medical Collection EBSCO - https://research.ebsco.com/ 10. Scopus - https://www.scopus.com/
--	--

Электронные учебники

1. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық /Электрон.текстовые дан.(1.85Гб).-Алматы: Эпиграф, 2016.
2. Балалар аурулары[Электронный ресурс]:оқулық/ред.бас.А.А.Баранов. - Электрон.текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР -Медиа,2015. -1024 б.с.
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.
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.

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.

6. Кожамкулова, М. Д. Пути оптимизации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях [Электронный ресурс] : дис. ... на 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://elibr.kz/ru/search/read_book/731/

10.Дадамбаев Е.Т.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия:

11.учебник/ Е.Т. Дадамбаев— Эверо, Алматы: 2020 г. https://www.elibr.kz/ru/search/read_book/731/

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

13.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>

14.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

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

<p style="text-align: center;"> <small>QNTÜSTİK-QAZAQSTAN</small> MEDISINA AKADEMIASY <small>«Qntüstik Qazaqstan medicina akademiasy» AQ</small> </p>		<p style="text-align: center;">  <small>SOUTH KAZAKHSTAN</small> MEDICAL ACADEMY <small>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</small> </p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»		19 стр. из 20

<p>17. Разин М.П., Шешунов И.В. (под ред.) Травматология и ортопедия детского возраста, 2016</p> <p>Дополнительная:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сартаева, У. С. Балалардың денсаулығын қалпына келтіруде отбасының қатысуын медициналық-элеуметтік тұрғыда бағалау [Мәтін] : 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
------------	----------------------------

<p>Интерн должен:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>При невыполнении требований к интернам применяются штрафные меры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) при несвоевременной сдаче СРИ без уважительной причины (позже указанной недели) СРИ не принимается; 2) при однократном нарушении политики дисциплины интерн делается предупреждение; 3) при систематическом нарушении политики дисциплины информация о поведении интерна передается в деканат факультета.
--

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

13.1	Сайт ЮКМА https://ukma.kz/
13.2	<p>Академическая политика АО ЮКМА. 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 Кодекс чести интерна 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</p>
13.3	ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Гематология детская»

38/11

20 стр. из 20

1. На занятии используются несколько форм контроля знаний. В электронный журнал выставляется средняя оценка.
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.
3. Итоговый рейтинг допуск к экзамену по дисциплине должен составлять не менее 50 баллов (60%) который рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля (40%) + средней оценки рубежных контролей (20%).
4. Промежуточная аттестация – проводится в два этапа: оценка практических навыков, письменный контроль.

14. Утверждение и пересмотр			
Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол №	Ф.И.О. руководителя БИЦ	Подпись
25.06.25	7	Джугиева 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.	