

## РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «РЕВМАТОЛОГИЯ ДЕТСКАЯ»

Образовательная программа 6В10113 «Педиатрия»

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: RD 6304	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Ревматология детская	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): 4
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Содержание дисциплины (максимум 50 слов)		
Формирование знаний диагностики и лечения наиболее распространенных ревматологических 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 ревматологии. 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		
Обучение необходимым знаниям, умениям и практическим навыкам для самостоятельного проведения профилактических, диагностических, лечебных и оздоровительных мероприятий у детей с ревматологическими заболеваниями в соответствии с принципами доказательной медицины и достижениями современных лечебно-диагностических и фармацевтических технологий в рамках компетенций врача общей практики в системе первичной медико-санитарной помощи; формирование навыков профессионального ведения, диагностики, дифференциальной диагностики и алгоритмов лечения ревматических заболеваний у детей с учетом возрастных и половых особенностей.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
PO1	В рамках компетенций врача общей практики применяет знания по использованию информационной системы здравоохранения для оказания ревматологической помощи детям, освоил оформление медицинской, в том числе электронной документации.		
PO2	Применяет навыки диагностики и дифференциальной диагностики часто встречающихся ревматологических заболеваний у детей.		
PO3	Демонстрирует знания в разработке плана лечения и профилактики часто встречающихся ревматологических заболеваний у детей.		
PO4	Принимает решения и проявляет ответственность по результатам оказания медицинской помощи детям с ревматологическими заболеваниями второй категории сложности — экстренного характера.		
PO5	Участствует в оценке результатов скрининговой программы, проведении профилактики часто встречающихся ревматологических заболеваний и внедрении программы		

	управления заболеванием.	
PO6	Применяет навыки эффективного взаимодействия с детьми, страдающими ревматологическими заболеваниями, их семьями и окружающей средой при комплексной оценке состояния пациента в целях проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, а также профессиональной пригодности.	
PO7	Соблюдает принципы организации и управления системой охраны здоровья детского населения в медицинских организациях и их структурных подразделениях.	
PO8	Использует научные знания, основанные на доказательных данных, при анализе результатов лечения и выполнении исследовательской деятельности.	
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины</b>
	PO1 PO6	<b>PO1.</b> Соблюдает принципов нормы этики, деонтологии, <u>инклюзии</u> , межличностные и коммуникативные навыки, приводящие к эффективному обмену информацией и сотрудничеству с пациентами, их семьями и медицинскими работниками
	PO1 PO2	<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.
	PO2 PO3	<b>PO4.</b> Проводит амбулаторный прием на основе доказательной медицины, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитационные мероприятия среди детского населения
	PO 4	<b>PO5.</b> Определяет показания к госпитализации больных детей, в экстренном или плановом порядке, учитывая возрастные особенности для оказания своевременной и качественной медицинской помощи
	PO3 PO5	<b>PO6.</b> Способен проводит профилактику распространенных заболеваний у детей, вакцинопрофилактику и находит источники информации для развития ПМСП
	PO7	<b>PO8.</b> Соблюдает принципы организации, управления в сфере охраны здоровья детского населения в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	PO8	<b>PO9.</b> Применяет научные знания на основе оценки результатов лечения и при проведении исследования, основанные на научных данных.
	PO6	<b>PO10.</b> Соблюдает нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического режима и нормы безопасности труда в организациях здравоохранения, эпидемиологической безопасности окружающей среды.
<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине</b>	
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по дисциплине «Ревматология детская» 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	<b>Количество часов</b>	<b>Лекции</b>
		<b>Пр ак</b>
		<b>Лаб. Зан.</b>
		<b>СРИП</b>
		<b>СРИ</b>



			т. зан .			
		--	40	-	12	68
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	
8. Тематический план						
Неде ля/де нь	Название темы	Краткое содержание	РО дисци плин ы	Кол -во часо в	Формы/ методы/ техноло гии обучения	Формы/ методы оцениван
1.	Практическое занятие Номенклатура и классификация ревматических болезней. Организация ревматологической помощи в РК.	Приказы, стандарты, положения об организации ревматологической помощи нвселению Республики Казахстан. Клин протоколы классификация ревматических болезней. Эпидемиология ревматических болезней у детей.	РО 1 РО 2	4	Клиническ ий разбор тематическ их пациентов, устный опрос	Оценка клиническог о разбора тематически х пациентов, устного опроса
	СРИП/ СРИ Значение иммуногенетики, иммунитета и воспаления при ревматических болезнях.	Патогенетические механизмы формирования аутоиммунных болезней. Роль цитокинов в развитии воспаления при ревматических болезнях у детей.	РО 4 РО 5 РО6 РО7 РО 8	1/5	Разбор тематическ ой презентаци и, выполнени е тестовых заданий	Оценка тематическо й презентаций, выполнения тестовых заданий
2	Практическое занятие Особенности клинического обследования детей с ревматическими заболеваниями.	Особенности клинического обследования при ревматических болезнях. Семиотика и синдромы ревматических болезней.	РО 1 РО 2 РО 4 РО 5	4	Прием пациентов в кабинетах поликлини ки, ведение медицинск	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документаци и

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Ревматология детская»

4 стр. из 20

					ой документа ции	
	<b>СРИП/ СРИ</b> Современные инструментальные методы исследования костно-суставного аппарата	Значение, особенности инструментальных методов исследования костно-суставного аппарата(УЗИ, КТ, МРТ).	РО 3 РО 4 РО 5 РО 6	1/6	Разбор тематическ ой презентаци и, подготовка и решение ситуацион ных задач	Оценка тематическо й презентаций, решений ситуационн ых задач
3	<b>Практическое занятие</b> Острая ревматическая лихорадка.	Распространенность, этиология, патогенез. Морфологические стадии ревматического воспаления. Клиника. Диагностика. Критерии диагностики. Классификация. Лечение.	РО 1 РО 2 РО 4 РО 5	4	Прием пациентов в кабинетах поликлини ки, ведение медицинск ой документа ции	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документаци и
	<b>СРИП/ СРИ</b> Профилактика острой ревматической лихорадки.	Первичная и вторичная профилактика острой ревматической лихорадки. Дифференциальная диагностика	РО 3 РО 4 РО 5 РО 6	1/6	Разбор тематическ ой презентаци и, работа в малых группах	Оценка тематическо й презентаций, решении ситуационн ых задач, тестовых заданий
4	<b>Практическое занятие</b> Системная красная волчанка.	Системные поражения соединительной ткани. Диффузные болезни соединительной ткани. Системная красная волчанка (СКВ). Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения.	РО 3 РО 4 РО 5 РО 6	4	Прием пациентов в кабинетах поликлини ки, ведение медицинск ой документа ции	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документаци и
	<b>СРИП/ СРИ</b> Ювенильный дерматомиозит.	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения.	РО 1 РО 2 РО 3 РО 4	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Ревматология детская»

38/11

5 стр. из 20

			PO8			
5	<b>Практическое занятие</b> Системная склеродермия.	Этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, осложнения.	PO 1 PO 3 PO 4 PO 6	4	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического разбора тематических пациентов, разбора тестовых заданий
	<b>СРИП/ СРИ</b> Дифференциальная диагностика.	Дифференциальная диагностика диффузных болезней соединительной ткани.	PO 2 PO 3 PO 4 PO 5	2/5	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
6	<b>Практическое занятие</b> Системные васкулиты. Ювенильный периартериит, болезнь Кавасаки.	Ювенильный периартериит (узелковый полиартериит у детей). Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРИП/ СРИ</b> Гранулематоз Вегенера, болезнь Такаясу.	Гранулематоз Вегенера (гранулематоз с полиангиитом), Болезнь Такаясу. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.	PO 1-8	1/6	Работа в малых группах, анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
	<b>Рубежный контроль -1</b>	Итоговое оценивание по темам 1–5			<b>Тестирование</b>	
7	<b>Практическое занятие</b> Ювенильный ревматический артрит.	Современные представления о классификации ювенильного ревматического артрита. Распространенность. Клинический полиморфизм. Критерии диагностики.	PO 1 PO 2 PO 3	4	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического разбора тематических пациентов, тестовых заданий

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Ревматология детская»

6 стр. из 20

		Дифференциальная диагностика. Течение и исходы. Методы лечения.				
	<b>СРИП/ СРИ</b> Генно-инженерные биологические препараты в лечении ювенильных артритов	Показания к назначению ГИБП при ЮИА, Основные группы и представители ГИБП, недостатки и риски.	PO6 PO7 PO 8	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
8	<b>Практическое занятие</b> Реактивные артриты.	Понятие о реактивных артритах. Этиология и основные механизмы патогенеза, значение иммуногенетических особенностей. Клиническая картина и критерии диагностики.	PO 1 PO 2 PO 3 PO7 PO 8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	<b>СРИП/ СРИ</b> Серонегативные спондилоартриты. Болезнь Бехтерева, болезнь Рейтера	Понятие о серонегативных спондилоартритах. Серонегативные спондилоартриты (болезнь Бехтерева, болезнь Рейтера). Особенности клиники ювенильного спондилоартрита. Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Реабилитация, ЛФК, санаторное лечение.	PO 1 PO 2 PO 3 PO8	1/6	Работа в малых группах, анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
9	<b>Практическое занятие</b> Псориатический артрит, артрит при хронических заболеваниях кишечника	Псориатический артрит, артрит при хронических заболеваниях кишечника. Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.	PO 1 PO 2 PO 3	4	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса
	<b>СРИП/ СРИ</b> Ювенильный спондилоартрит.	Особенности клиники ювенильного спондилоартрита.	PO 1 PO 2 PO 3	1/5	Работа в малых группах,	Оценка решений ситуационн



		Дифференциальный диагноз. Лечение и профилактика. Реабилитация, ЛФК, санаторное			решение ситуацион- ных задач	ых задач
10	<b>Практическое занятие</b> Остеопороз.	Распространенность. Этиология и патогенез. Факторы риска. Классификация. Клиническая картина. Лучевая диагностика остеопороза. Лабораторные маркеры остеопороза. Лечение и профилактика остеопороза	РО 2 РО 5 РО 6 РО7 РО 8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлини- ки, ведение медицинск- ой документа- ции	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документаци- и
	<b>СРИП/ СРИ</b> Дифференциальная диагностика заболеваний ревматических заболеваний.  <b>Рубежный контроль - 2</b>	Дифференциальная диагностика моноартрита. Дифференциальная диагностика олиго- и полиартрита.  Итоговое оценивание по темам 5-10.	РО – 1-8	2/5	Анализ научных статей  <b>Тестирова- ние</b>	Оценка анализа научных статей
Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)				12		
<b>9.</b>	<b>Методы обучения и формы контролей</b>					
9.1	Лекции	не рассмотрена				
9.2	Практические занятия	устный опрос, решение клинической ситуаций, прием пациентов, ведение медицинской документации, клинический разбор тематических пациентов				
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				
<b>10</b>	<b>Критерии оценивания</b>					
<b>10.1</b>	<b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины</b>					
<b>№ РО</b>	<b>Результаты обучения</b>	<b>Неудовлетворительн о</b>	<b>Удовлетво рительно</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Отлично</b>	
<b>РО 1</b>	В рамках компетенций	Интерн не овладел основами алгоритма	Интерн демонстрир	Интерн продемонстри	Интерн полностью	

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Ревматология детская»

8 стр. из 20

врача общей практики применяет знания по использованию информационно й системы здравоохранени я для оказания ревматологическ ой помощи детям, освоил оформление медицинской, в том числе электронной, документации.	клинического и дифференциального диагноза; не может составлять клинические диагнозы в соответствии с классификацией, не освоил план лечения нозологий, представленных в учебной программе (силлабусе), а также профилактику распространённых заболеваний и вакцинопрофилактику (отсутствует логика).	ует достаточны е знания основ алгоритма клиническо го и дифференц иального диагноза; однако без должной глубины и обосновани я допускает ошибки, не соответству ющие классифика ции клинически х диагнозов. Также имеются значительн ые ошибки в лечении нозологий, представле нных в учебной программе (силлабусе) , профилакти ке распростра нённых заболевани й и вакцинопро филактике. (Отсутству ет логическая последоват	ровал полное знание основ алгоритма клинического и дифференциал ьного диагноза; однако допустил незначительн ые ошибки в структуре клинических диагнозов, не соответствующ ие классификаци и. В лечении нозологий, представленн ых в учебной программе (силлабусе), профилактике распространён ных заболеваний и вакцинопрофи лактике допущены незначительн ые ошибки (логическое и клиническое мышление последователь ны).	овладел основами алгоритма клинического и дифференциальн ого диагноза; полностью выполнил планы лечения клинических диагнозов и нозологий, представленных в учебной программе (силлабусе), а также профилактику распространённы х заболеваний и вакцинопрофила ктику. (Логическое и клиническое мышление сформировано).
---	--	--	---	---



Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Ревматология детская»

9 стр. из 20

<b>РО 2</b>	Применяет навыки диагностики и дифференциальной диагностики часто встречающихся ревматологических заболеваний у детей.	Интерн продемонстрировал недостаточные знания по клинике нозологий у детей; не знает вопросов этики и деонтологии и не освоил темы, представленные в учебной программе (силлабусе).	Интерн продемонстрировал средний уровень знаний по клинике нозологий у детей, не смог делать выводы и формулировать заключения; не знает вопросов этики и деонтологии; темы, представленные в учебной программе (силлабусе), освоены не полностью.	Интерн продемонстрировал достаточные знания по клинике нозологий у детей, смог делать выводы и формулировать заключения; освоил вопросы этики и деонтологии; освоил темы, представленные в учебной программе (силлабусе), однако некоторые выводы были в основном краткими.	Интерн продемонстрировал достаточные знания по клинике нозологий у детей, сделал полные рассуждения и сформулировал выводы; освоил вопросы этики и деонтологии; освоил темы, представленные в учебной программе (силлабусе), включая знание приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан.
<b>РО 3</b>	Демонстрирует знания в разработке плана лечения и профилактики часто встречающихся ревматологических заболеваний у детей.	Интерн продемонстрировал недостаточные знания в вопросах эффективного взаимодействия с пациентом, его окружением и специалистами здравоохранения для достижения наилучших результатов, а также в формировании мотивации у населения, детей и членов их семей по сохранению и укреплению	Интерн способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением и специалистами здравоохранения с целью достижения наилучших результатов для	Интерн демонстрирует хорошие знания в вопросах эффективного взаимодействия с пациентом, его окружением и специалистами с целью достижения наилучших результатов для ребёнка, а	Интерн способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением и специалистами здравоохранения с целью достижения наилучших результатов для ребёнка, а также полностью решает вопросы формирования мотивации у населения, детей и членов их семей по

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Ревматология детская»

38/11

10 стр. из 20

		собственного здоровья и здоровья окружающих.	ребёнка, а также решать вопросы формирования мотивации у населения, детей и членов их семей к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих; однако в знаниях имеются некоторые ответы, которые не являются ясными и точными.	также в формировании и мотивации у населения, детей и членов их семей по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих; однако не выделялся, некоторые ответы были краткими.	сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих.
<b>РО 4</b>	Принимает решения и проявляет ответственность за результаты оказания медицинской помощи детям с ревматологическими заболеваниями второй категории сложности экстренного характера.	Интерн продемонстрировал недостаточные знания в вопросах качественного оказания первой медицинской помощи на доврачебном этапе при патологиях внутренних органов у детей в условиях общей амбулаторной поликлиники.	Интерн продемонстрировал поверхностные знания по вопросам качественного оказания первой медицинской помощи на доврачебном этапе при патологиях внутренних органов у	Интерн продемонстрировал достаточные знания по вопросам качественного оказания первой медицинской помощи на доврачебном этапе при патологиях внутренних органов у детей в условиях общей	Интерн продемонстрировал полные знания по вопросам качественного оказания первой медицинской помощи на доврачебном этапе при патологиях внутренних органов у детей в условиях общей амбулаторной поликлиники, дал полные ответы.



Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Ревматология детская»

38/11

11 стр. из 20

			детей в условиях общей амбулаторной поликлиники, ответы были нечеткими.	амбулаторной поликлиники; в тактике лечения допустил некоторые неточности.	
Участвует в оценке результатов скрининговой программы, проведении профилактики часто встречающихся ревматологических заболеваний и внедрении программы управления заболеванием.	Интерн не освоил учебный материал, не знает источники поиска информации.	Интерн не умеет пользоваться всеми источниками поиска учебной информации.	Интерн при поиске учебной информации использует учебники и клинические протоколы.	Интерн при поиске учебной информации использует руководство по основным разделам внутренних болезней и рекомендации международных сообществ.	
Применяет навыки эффективного взаимодействия с детьми, страдающими ревматологическими заболеваниями, их семьями и окружающей средой при комплексной оценке состояния пациента в целях проведения экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, а также профессиональной пригодности.	Не владеет навыками эффективного взаимодействия с пациентом и его семьей, не способен участвовать в комплексной оценке состояния пациента, не ориентируется в принципах экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности и профессиональной пригодности.	Использует навыки взаимодействия на базовом уровне, испытывает трудности в общении с пациентом и его семьей, комплексная оценка состояния пациента и участие в экспертизе носят ограниченный и несистематический характер.	В целом правильно взаимодействует с пациентом и его семьей, допускает незначительные неточности в учете психосоциальных факторов, участвует в комплексной оценке состояния пациента и экспертизе	Уверенно и этично применяет навыки коммуникации при взаимодействии с ребенком и его семьей, учитывает возрастные и психосоциальные особенности, полно и объективно участвует в комплексной оценке состояния пациента,	

			кий характер.	при методическом сопровождени и.	корректно ориентируется в принципах экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособност и и профессиональн ой пригодности.
Соблюдает принципы организации и управления системой охраны здоровья детского населения в медицинских организациях и их структурных подразделениях.	Не владеет принципами организации и управления в сфере охраны здоровья детского населения, не ориентируется в структуре медицинских организаций и их подразделений, не способен применять организационно-управленческие принципы в профессиональной деятельности.	Знает основные принципы организации и управления системой охраны здоровья детского населения, однако применяет их непоследовател ьно, испытывает трудности в ориентации в структуре медицинских организаций и распределении управленческих функций.	В целом правильно соблюдает принципы организации и управления в сфере охраны здоровья детского населения, допускает незначительн ые неточности в понимании функций структурных подразделени й, применяет принципы при методическом сопровождени и.	Полно и осознанно соблюдает принципы организации и управления системой охраны здоровья детского населения, уверенно ориентируется в структуре медицинских организаций и функциях их подразделений, корректно применяет организационны е принципы в профессиональн ой деятельности в соответствии с нормативными требованиями.	
<b>РО 8</b>	Использует научные знания, основанные на доказательных данных, при анализе результатов лечения и выполнении исследовательс	Не способен применять научные знания и доказательные данные, не анализирует результаты лечения, не владеет навыками исследовательской деятельности.	Использует научные знания на базовом уровне, испытывает трудности при анализе результато	В целом правильно использует научные знания и доказательны е данные, анализирует результаты лечения с незначительн	Осознанно и обоснованно использует научные знания, корректно анализирует результаты лечения, самостоятельно применяет доказательные



кой деятельности.		в лечения и работе с доказательными данными, нуждается в постоянной помощи преподавателя.	ыми неточностями, выполняет исследовательские задания при методическом сопровождении.	данные при выполнении исследовательской деятельности и интерпретации полученных результатов.
-------------------	--	---	---	--

## 10.2 Методы и критерии оценивания

### Чек-лист для практического занятия

#### Чек лист устного опроса

Форма контроля	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 силлабусе, 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 силлабусе, 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 не принципиальные неточности или принципиальные</li> </ul>

		ошибки, исправленные самим интерном, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя.
<b>Удовлетворительно:</b> C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)		– интернво время ответа допускал неточности и непринципиальные 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.
<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%)	– 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



	D+ (1,0; 50-54%)	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 приема пациента в	<b>Отлично:</b> Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– 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.
	<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 заполнить 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 непринципиальные ошибки; – 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 непринципиальные 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 непринципиальные 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 научных	<b>Отлично:</b> Соответствует	активно участвовал в анализе научных статей; проявил при этом оригинальное мышление;



статей	оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	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

#### 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)

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 / каз.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/](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/](https://www.elibr.kz/ru/search/read_book/731/)
- 12.Педиатрия жұқпалы ауруларымен. Тәжірибелік сабақтар КойшегаринаР.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
  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 [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. Цыбульский, Э. К. Неотложная педиатрия. Алгоритмы диагностики и лечения [Текст] : монография / Э. К. Цыбульский. - 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;
- 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 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 студента  
[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)



13.3 ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК

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	Дурдыев Р.	
Дата утверждения на кафедре	Протокол №	Ф.И.О. заведующего	Подпись
25.06.25	11	Железобенов И.С.	
Дата одобрения на АК ОП	Протокол №	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись
25.06.25	11	Железобенов И.С.	