



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 «Интегрированное ведение болезней детского возраста»		1 стр. из 18

Рабочая учебная программа дисциплины
«Интегрированное ведение болезней детского возраста»
 Образовательная программа 6В10113 «Педиатрия»

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: IVBDV6317	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Интегрированное ведение болезней детского возраста	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): 4
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: КВ
2.	Содержание дисциплины (максимум 50 слов)		
Формирование навыков первичные признаки по мероприятиям по снижению детской смертности до 5 лет и осваивает принципы оказания помощи в установленном порядке. Изучает принципы ведения детей с кашлем и затрудненным дыханием, диареей, лихорадкой, болью в горле, расстройствами пищевого поведения и анемией в амбулаторных условиях. Проводит критический анализ проблем новорожденных и младенцев на уровне первичной медико-санитарной помощи.			
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 компетенции по комплексному, алгоритмизированному и доказательному ведению детей с наиболее распространенными заболеваниями, включая оценку тяжести состояния, выбор тактики лечения, профилактику осложнений и консультирование семьи.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
PO1	Способен проводить профилактику наиболее распространённых заболеваний у детей в рамках стратегии ИВБДВ, включая оценку факторов риска, санитарно-просветительную работу с родителями и применение национального календаря профилактических прививок с учётом возраста и состояния ребёнка.		
PO2	Способен использовать и анализировать достоверные, доказательные источники информации (клинические протоколы МЗ РК, рекомендации ВОЗ, ИВБДВ) для обоснования профилактических мероприятий и совершенствования практики первичной медико-санитарной помощи детям.		
PO3	Способен проводить самооценку уровня собственных знаний и практических навыков по ИВБДВ, выявлять профессиональные дефициты и планировать пути их устранения в процессе клинической деятельности.		
PO4	Способен анализировать клинические исходы и результаты лечения детей в рамках ИВБДВ, интерпретировать полученные данные и использовать их для обоснования и коррекции лечебно-профилактической тактики.		

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 «Интегрированное ведение болезней детского возраста»		2 стр. из 18

PO5	Способен применять принципы доказательной медицины при проведении клинического анализа и учебно-исследовательской работы по ИВБДВ, используя современные научные данные и клинические рекомендации.					
PO6	Способен соблюдать нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, а также требования охраны труда и эпидемиологической безопасности при оказании медицинской помощи детям в рамках стратегии ИВБДВ.					
5.1	РО дисциплны	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины				
PO 1						
PO2						
PO3						
PO4						
PO5						
PO6						
6. Подробная информация о дисциплине						
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по дисциплине «Интегрированное ведение болезней детского возраста» 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
		--	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
4.	Адилбекова Айнур Турдалиевна			ассистент		adilbekova.aynur@mail.ru
8. Тематический план						
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней
детского возраста»

3 стр. из 18

1.	Практическое занятие Введение в стратегию ИВБДВ. Цели, принципы и структура. Роль ИВБДВ в системе первичной медико-санитарной помощи.	Цели, задачи, значение в снижении детской заболеваемости и смертности, структура и принципы работы в ПМСП.	PO1 PO2	4	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса
	СРИП/ СРИ Изучение стратегии ИВБДВ и нормативных документов ВОЗ и МЗ РК.	Изучение нормативных документов, алгоритмов и клинических рекомендаций.	PO1 PO3 PO4	1/5	Разбор тематической презентации	Оценка тематической презентаций
2	Практическое занятие Анатомо-физиологические особенности детей. Оценка общего состояния и выявление опасных признаков.	Возрастные и клинические особенности, выявление опасных для жизни признаков, первичный осмотр ребёнка.	PO2 PO3 PO5	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Оценка общего состояния ребёнка и анализ опасных признаков	Выявление симптомов, требующих экстренной помощи, оценка тяжести состояния.	PO3 PO4 PO6	1/6	Разбор тематической презентации, подготовка и решение ситуационных задач	Оценка тематической презентаций, решений ситуационных задач
3	Практическое занятие Алгоритмы ИВБДВ. Классификация заболеваний и выбор тактики ведения.	Принципы определения тяжести заболевания, выбор тактики ведения ребёнка, направления на госпитализацию.	PO2 PO5	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Разбор алгоритмов классификации заболеваний по ИВБДВ.	Изучение систем классификации и схем ведения детей с распространёнными болезнями.	PO3 PO6	1/6	Разбор тематической презентации	Оценка тематической презентаций
4	Практическое	Причины,	PO4	4	Прием	Оценка приема

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней детского возраста»

4 стр. из 18

	занятие Кашель и затруднённое дыхание у детей. Пневмония, бронхиолит, показания к госпитализации.	диагностика, пневмония, бронхиолит, показания к экстренной и плановой госпитализации.	PO5		пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Клинические ситуации по кашлю, затруднённому дыханию и пневмонии.	Пневмония, бронхиолит, бронхит, показания к госпитализации.	PO2 PO5 PO6	1/6	RBL	Оценка анализа научных статей
5	Практическое занятие Диарея у детей. Обезвоживание, регидратационная терапия, профилактика осложнений.	Причины, оценка степени обезвоживания, регидратационная терапия, профилактика осложнений, санитарно-просветительная работа с родителями.	PO3 PO5	4	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического разбора тематических пациентов, разбора тестовых заданий
	СРИП/ СРИ Тактика ведения детей с диареей и обезвоживанием.	Анализ степени тяжести, выбор методов регидратации, профилактика осложнений.	PO1 PO6	2/5	RBL	Оценка анализа научных статей
6	Практическое занятие Лихорадка и инфекционные заболевания у детей. Тактика ведения в ПМСП.	Клиническая оценка, алгоритмы ведения, профилактика распространения инфекций, минимизация осложнений.	PO1 PO3	4	CBL	Оценка решений клинической ситуаций
	СРИП/ СРИ Ведение детей с лихорадкой и инфекциями в условиях ПМСП.	Оценка состояния, алгоритмы терапии, предупреждение осложнений.	PO2 PO4 PO5	1/6	RBL Тестирование	Оценка анализа научных статей
	Рубежный контроль					

	-1	Итоговое оценивание темам 1–6	по			
7	Практическое занятие Нарушения питания, анемия и дефицитные состояния у детей.	Этиология, клиническая картина, алгоритмы диагностики, коррекция питания, диспансерное наблюдение.	PO5 PO6	4	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического разбора тематических пациентов, тестовых заданий
	СРИП/ СРИ Нарушения питания и анемия: профилактика и лечение.	Причины, клиническая оценка, коррекция питания, диспансеризация.	PO1 PO3 PO4	1/6	RBL	Оценка анализа научных статей
8	Практическое занятие Ведение новорождённых и детей раннего возраста в рамках ИББДВ.	Особенности осмотра, оценка состояния, алгоритмы оказания помощи, раннее выявление патологий.	PO 1 PO 2	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Особенности ведения новорождённых по ИББДВ.	Изучение особенностей раннего детского возраста, алгоритмы ИББДВ, первичная диагностика патологий.	PO1 PO3 PO4	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
9	Практическое занятие Профилактика, вакцинация и санитарно- просветительная работа с родителями.	Национальный календарь прививок, рекомендации ВОЗ, методы обучения семьи и формирования здорового поведения.	PO2 PO3 PO5	4	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней
детского возраста»

6 стр. из 18

	СРИП/ СРИ Вакцинопрофилактика и консультирование родителей.	Обоснование схем вакцинации, обучение семьи методам профилактики, работа с информацией.	PO3 PO4 PO6	1/5	Решение ситуационных задач	Оценка решений ситуационных задач
10	Практическое занятие Диспансерное наблюдение детей. Оценка эффективности лечения и профилактики.	Организация наблюдения, контроль исходов лечения, оценка профилактических мероприятий, корректировка терапии.	PO2 PO5	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Диспансерное наблюдение и анализ результатов лечения детей. Рубежный контроль - 2	Организация контроля, оценка эффективности терапии и профилактических мероприятий, корректировка ведения ребёнка. Итоговое оценивание по темам 7-10.	PO3 PO6	2/5	RBL Тестирование	Оценка анализа научных статей
Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)				12		
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, оценка приема пациентов, ведение медицинской документации.				
9.3	СРИ/СРИП	презентация темы, CBL, RBL 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					
№ PO	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
PO 1	Способен	Интерн не	Интерн частич	Интерн в целом	Интерн самостоятельн	

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней
детского возраста»

7 стр. из 18

	проводить профилактику наиболее распространенных заболеваний у детей в рамках стратегии ИВБДВ, включая оценку факторов риска, санитарно-просветительную работу с родителями и применение национального календаря профилактических прививок с учётом возраста и состояния ребёнка.	способен проводить профилактику в рамках ИВБДВ, не оценивает факторы риска, некорректно или вовсе не применяет национальный календарь профилактических прививок, санитарно-просветительная работа с родителями не проводится или проводится неправильно, действия требуют полной коррекции наставником	но выполняет профилактические мероприятия, неполно оценивает факторы риска, испытывает затруднения при проведении санитарно-просветительной работы и применении календаря прививок, допускает ошибки, нуждается в постоянной поддержке и коррекции наставника	правильно проводит профилактические мероприятия в рамках ИВБДВ, оценивает основные факторы риска и применяет календарь прививок, допускает незначительные неточности, которые устраняет после минимальных замечаний наставника, санитарно-просветительная работа проводится корректно	и обоснованно проводит профилактику заболеваний у детей в соответствии с алгоритмами ИВБДВ, правильно оценивает факторы риска, грамотно проводит санитарно-просветительную работу с родителями, корректно применяет национальный календарь профилактических прививок с учётом возраста и клинического состояния ребёнка, демонстрирует уверенность и высокий уровень профессионализма
РО 2	Способен использовать и анализировать достоверные, доказательные источники информации (клинические протоколы МЗ РК, рекомендации ВОЗ, ИВБДВ)	Интерн не использует или неправильно использует клинические протоколы и рекомендации, не способен анализировать доказательные источники, не обосновывает	Интерн использует доказательные источники фрагментарно, поверхностно анализирует информацию, испытывает трудности в интерпретации клинических рекомендаций	Интерн правильно использует основные доказательные источники, анализирует информацию и применяет её для обоснования профилактических мероприятий в ПМСП, допуская	Интерн самостоятельно, критически и обоснованно использует клинические протоколы МЗ РК, рекомендации ВОЗ и ИВБДВ, глубоко анализирует доказательную базу, корректно интерпретирует данные и аргументированно применяет их для планирования

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней
детского возраста»

8 стр. из 18

	для обоснования профилактических мероприятий и совершенствования практики первичной медико-санитарной помощи детям.	профилактические мероприятия в практике ПМСП, демонстрирует отсутствие навыков работы с научно обоснованной информацией.	и их применении для обоснования профилактических мероприятий, нуждается в постоянной помощи и контроле со стороны преподавателя.	незначительные неточности в интерпретации или аргументации, которые устраняются после замечаний преподавателя.	профилактических мероприятий и совершенствования практики ПМСП у детей. Демонстрирует высокий уровень клинического мышления и академической добросовестности.
РО 3	Способен проводить самооценку уровня собственных знаний и практических навыков по ИВБДВ, выявлять профессиональные дефициты и планировать пути их устранения в процессе клинической деятельности.	Интерн не способен к адекватной самооценке, не осознаёт профессиональные дефициты, не планирует их устранение, не использует результаты анализа собственной деятельности для профессионального роста.	Интерн проводит самооценку не полно и несистемно, испытывает трудности при выявлении собственных профессиональных дефицитов, планирование путей их устранения возможно только при постоянной поддержке наставника.	Интерн в целом адекватно оценивает уровень своих знаний и навыков, выявляет основные профессиональные дефициты и планирует меры по их коррекции, однако нуждается в периодической помощи наставника для уточнения целей и путей профессионального развития.	Интерн систематически и объективно проводит самооценку своих знаний и практических навыков по ИВБДВ, самостоятельно выявляет профессиональные дефициты, аргументированно определяет их причины и чётко планирует пути их устранения (самообучение, работа с клиническими протоколами, наставничество), активно применяя результаты самооценки в клинической практике.
РО 4	Способен анализировать	Интерн не способен	Интерн проводит	Интерн в целом правильно	Интерн глубоко и системно анализирует

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней
детского возраста»

9 стр. из 18

	клинические исходы и результаты лечения детей в рамках ИББДВ, интерпрети- ровать полученные данные и использовать их для обоснования и коррекции лечебно- профилактиче- ской тактики.	анализируют клинические исходы и результаты лечения, неправильно интерпретиру- ет данные, не использует полученную информацию для обоснования или коррекции лечебно- профилактиче- ской тактики, действия требуют полной коррекции наставником.	анализ клинических исходов частич- но и несистемно, допускает ошибки в интерпретации данных, корректировка лечебно- профилактичес- кой тактики возможна толь- ко под постоянным контролем наставника.	анализирует клинические исходы и результаты лечения, интерпретиру- ет полученные данные, способ- ен обосновать лечебно- профилактичес- кую тактику, однако коррекция тактики проводится с незначительны- ми упущениями и при периодической поддержке наставника.	клинические исходы и результаты лечения детей в рамках ИББДВ, корректно интерпретирует клинические и лабораторные данные, самостоятель- но обосновывает и своевременно корректирует лечебно- профилактическую тактику в соответствии с клиническими протоколами и принципами доказательной медицины.
РО 5	Способен применять принципы доказательной медицины при проведении клинического анализа и учебно- исследователь- ской работы по ИББДВ, используя современные научные данные и клинические рекомендации	Интерн не применяет принципы доказательной медицины, не ориентируется в современных научных данных и клинических рекомендациях, выводы необоснован- ны, клинический анализ и учебно-	Интерн частич- но применяет принципы доказательной медицины, использует ограниченный круг источников, допускает ошибки при анализе и интерпретации научных данных, выполнение учебно- исследовательс-	Интерн в целом правильно применяет принципы доказательной медицины, использует современные научные данные и клинические рекомендации при клиническом анализе и исследовательс- кой работе, однако допуска- ет незначительны	Интерн уверенно и системно применяет принципы доказательной медицины при клиническом анализе и выполнении учебно- исследовательской работы по ИББДВ, корректно использует современные научные данные, клинические протоколы и рекомендации ВОЗ, критически оценивает источники информации и обоснованно

		исследовательская работа требуют полной коррекции наставником.	кой работы возможно только под постоянным контролем наставника.	е неточности в оценке доказательности и периодически нуждается в поддержке наставника.	формулирует выводы.
РО 6	Способен соблюдать нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, а также требования охраны труда и эпидемиологической безопасности при оказании медицинской помощи детям в рамках стратегии ИВБДВ.	Интерн не соблюдает нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, нарушает требования охраны труда и эпидемиологической безопасности, его действия создают риск для пациента и окружающих и требуют полной коррекции наставником.	Интерн частично соблюдает нормы санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, допускает ошибки в практическом применении требований охраны труда и эпидемиологической безопасности, выполнение деятельности возможно только под постоянным контролем наставника.	Интерн в целом правильно соблюдает санитарно-гигиенические и противоэпидемические нормы, требования охраны труда и эпидемиологической безопасности, допускает редкие незначительные упущения, которые своевременно корректирует при минимальной поддержке наставника.	Интерн строго и осознанно соблюдает нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима при оказании медицинской помощи детям по ИВБДВ, правильно применяет требования охраны труда и эпидемиологической безопасности, предотвращает риски инфицирования и распространения заболеваний, демонстрирует высокий уровень ответственности и профессиональной культуры.


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.
	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"> – 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 непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя.
	Удовлетворитель- но: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> – интерн во 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;

		<ul style="list-style-type: none"> – не ориентируется в профилактике экстренных ситуаций по данной теме и оказании помощи при них; – не стремится к непрерывному самообразованию и развитию.
	Неудовлетворительно: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	<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	Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	<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: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	<ul style="list-style-type: none"> – 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 не принципиальные неточности и ошибки, которые исправил сам.
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%) C- (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.
	Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	<ul style="list-style-type: none"> – не выполнил задание, в попытках ответа допустил принципиальные ошибки и неточности.
Оценка приема пациентов	Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (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.

<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 «Интегрированное ведение болезней детского возраста»		13 стр. из 18

	Хорошо: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (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.
	Удовлетворительно: С (2,0; 65-69%) С- (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.
	Неудовлетворительно: 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.
	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (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
Клинический разбор и обсуждение тематических пациентов	Хорошо: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	при клиническом разборе тематических пациентов интерн – активно участвовал; – показал знание материала, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.
	Удовлетворительно: С (2,0; 65-69%) С- (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.
	Неудовлетворительно: 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.
Оценочный -лист для СРИП		
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Презентация темы	Отлично: Соответствует оценкам:	– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников;

	<p>A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)</p>	<p>слайды содержательные и лаконичные; – при защите автор демонстрирует глубокие знания по теме; не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.</p>
	<p>Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные. При защите автор – демонстрирует хорошие знания по теме; – допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.</p>
	<p>Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>– презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников; слайды не содержательны; при защите автор – допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы.</p>
	<p>Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)</p>	<p>– презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов; – использовано менее 5 литературных источников; – слайды не содержательны. при защите автор – допускает грубые ошибки при ответе на вопросы; – не ориентируется в собственном материале.</p>
Анализ научных статей	<p>Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)</p>	<p>– активно участвовал в анализе научных статей; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.</p>
	<p>Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>– активно участвовал в анализе научных статей; – показал знание материала; – допускал не принципиальные неточности или принципиальные ошибки исправленные самим интерном.</p>
	<p>Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>при анализе научных статей – был пассивен; – допускал неточности и не принципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.</p>
	<p>Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)</p>	<p>– не принимал участие в анализе научных статей; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.</p>

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней
детского возраста»

15 стр. из 18

Оценка подготовка и решение ситуационных задач	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 - 100%) А- (3,67; 90 - 94%)	В решение ситуационных задач <ul style="list-style-type: none"> – не было ошибок; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении клинические протоколы МЗ РК.
	Хорошо: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	В решение ситуационных задач <ul style="list-style-type: none"> – были ошибки, показал знание материала; – допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.
	Удовлетворительно: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	В решение ситуационных задач <ul style="list-style-type: none"> – были ошибки, допускал неточности и непринципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	Неудовлетворительно: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	<ul style="list-style-type: none"> – 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	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	<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
---	---

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней детского возраста»		16 стр. из 18

блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты)	https://mbook.kz/ru/index/ 6. ЭБС IPR SMART https://www.iprbookshop.ru/auth 7. информационно-правовая система «Зан» - 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://elib.kz/ru/search/read_book/731/
10. Дадамбаев Е.Т.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия:
- 11.учебник/ Е.Т. Дадамбаев– Эверо, Алматы: 2020 г. https://www.elib.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

<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 «Интегрированное ведение болезней детского возраста»		17 стр. из 18

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

Дополнительная:

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

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

Кафедра «Педиатрия-1»

38/11

Рабочая учебная программа дисциплины «Интегрированное ведение болезней
детского возраста»

18 стр. из 18

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	<p>ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК</p> <ol style="list-style-type: none"> 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	Джуртеева 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.	