


<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 «Неонатология»		1 стр. из 17

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «НЕОНАТОЛОГИЯ»

Образовательная программа 6B10113 «Педиатрия»

1. Общие сведения о дисциплине			
1.1	Код дисциплины: Neo 6306	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Неонатология	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): 3
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2. Содержание дисциплины (максимум 50 слов)			
Совершенствует знания и формирует навыки по алгоритмам диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний у новорожденных, тактике управления на основе современных методов и научных данных. Организует оказание современной диагностической и лечебной помощи в соответствии с принципами доказательной медицины и современными достижениями медицинских технологий. Обеспечивает эффективную связь в командной работе при решении проблем пациента.			
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			
Формирование у обучающихся профессиональных знаний, умений и компетенций, необходимых для оказания квалифицированной медицинской помощи новорождённым, включая раннюю диагностику, лечение и профилактику патологических состояний перинатального периода, обеспечение ухода за доношенными и недоношенными детьми, а также участие в организации неонатологической помощи.			
5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины)			
PO1	Применяет знания анатомо-физиологических особенностей новорожденного при проведении клинической оценки его состояния, включая зрелость, жизненные функции, физиологические рефлексы и показатели жизнедеятельности. Оценивает состояние новорожденного с использованием шкалы Апгар и других методов, определяет степень риска, тяжесть состояния и необходимость проведения неотложных мероприятий.		
PO2	Осуществляет диагностику и оказывает неотложную помощь при критических состояниях у новорожденных, таких как асфиксия, дыхательные расстройства, гипогликемия, судороги, используя клинические алгоритмы и современные протоколы (NRP/NRLS). Диагностирует и проводит дифференциальную диагностику распространенных заболеваний неонатального периода, включая гемолитическую болезнь, врожденные инфекции, респираторный дистресс-синдром, гипоксически-ишемическую энцефалопатию и др.		
PO3	Применяет методы инструментальной и лабораторной диагностики в неонатологии, интерпретирует результаты УЗИ, рентгенографии, анализов крови, ликвора, ПЦР-диагностики и скрининговых обследований. Оценивает особенности развития и ухода за доношенными и недоношенными новорожденными, формирует индивидуальный план наблюдения и питания в зависимости от массы тела, гестационного возраста и состояния		

		ребёнка. Применяет алгоритмы выхаживания недоношенных детей и ведения новорожденных с низкой массой тела, включая контроль терморегуляции, дыхания, питания (в т.ч. парентерального), профилактики инфекций и метаболических расстройств.
PO4		Владеет навыками ведения медицинской документации новорожденного, включая заполнение обменной карты, истории развития, карты вакцинации, документации по реанимации и выписке.
PO5		Формирует индивидуальные планы вакцинации и диспансерного наблюдения детей первого года жизни, ориентируется в национальном календаре прививок, выявляет группы риска. Участвует в командной работе с акушерами, анестезиологами и педиатрами в рамках перинатальной помощи, демонстрируя ответственность, этическое поведение, эмпатию к родителям и уважение к коллегам.
PO6		Осуществляет профилактику распространённых заболеваний у новорождённых, участвует в мероприятиях по вакцинопрофилактике, а также использует достоверные источники информации для совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи новорождённым.
PO7		Соблюдает принципы организации и управления системой охраны здоровья новорождённых в медицинских организациях и их структурных подразделениях.
PO8		Применяет научно обоснованные знания при анализе результатов лечения новорождённых и при проведении исследований, основанных на доказательных данных.
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины
	PO1	PO2. Применяет результаты современных методов исследования в своей профессиональной деятельности с использованием искусственного интеллекта, включая обработку и анализ больших данных, обработку медицинских изображений, диагностику заболеваний, с учетом биоэтики и соблюдения всех этических норм.
	PO4	PO3. Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг и управление медико-статистической информацией в рамках процессов цифровизации здравоохранения.
	PO3	PO4. Проводит амбулаторный прием на основе доказательной медицины, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитационные мероприятия среди детского населения
	PO6 PO7	PO5. Определяет показания к госпитализации больных детей, в экстренном или плановом порядке, учитывая возрастные особенности для оказания своевременной и качественной медицинской помощи, включая основы авиационной медицины и медицины экстремальных условий
	PO5	PO6. Способен проводить профилактику распространенных заболеваний у детей, вакцинопрофилактику и находит источники информации для развития ПМСП
	PO2	PO8. Соблюдает принципы организации, управления в сфере охраны здоровья детского населения в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	PO8	PO9. Применяет научные знания на основе оценки результатов лечения и при проведении исследования, основанные на научных данных.
6.	Подробная информация о дисциплине	

6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по дисциплине «Неонатология» 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
		--	30	-	9	51
7.	Сведения о преподавателях					
№	Ф.И.О		Степени и должность		Электронный адрес	
1	Кемельбеков Канатжан Сауханбекович		PhD, асс.проф.		Kanat-270184@mail.ru	
2	Баймаханова Бактыгуль Бимендеевна		к.м.н., доцент		Bakhtigul059@mail.ru	
3	Төлеуова Ақгүлім Ерболатқызы		ассистент		ai_ol_ak.83@mail.ru	
4.	Адилбекова Айну́р Турдалиевна		ассистент		adilbekova.aynur@mail.ru	
8.	Тематический план					
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РО дисципл.ины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
1.	Практическое занятие Организация неонатологической помощи в РК. Периоды адаптации новорожденного	Стандарт организации оказания неонатальной помощи в Республике Казахстан (приказ № 52 от 31 марта 2023 г.) Работа родильного зала, послеродового отделения. Физиология переходного периода.	РО 1 РО 2	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Оценка состояния новорожденного. Шкала Апгар. Основные рефлексы	Проведение первичного осмотра, оценка рефлексов и жизненных показателей	РО 4 РО 5 РО 6	1/6	Разбор тематической презентации, работа в малых группах	Оценка тематической презентации, решении ситуационных задач, тестовых заданий
2	Практическое занятие Физиологические состояния новорожденных	Основные адаптационные процессы. Основные физиологические проявления новорождённого. Особенности физиологических состояний у недоношенных детей.	РО 1 РО 2 РО 4 РО 5	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации

		Различие физиологическими и патологическими состояниями				
	СРИП/ СРИ Асфиксия новорожденных. Реанимация в родзале	Алгоритм оказания ПМП, навыки СЛР, вентиляции и введения препаратов	PO 3 PO 4 PO 5 PO 6	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
3	Практическое занятие Гемолитическая болезнь новорожденных	Этиология, диагностика, ведение, показания к заменной трансфузии	PO 3 PO 4 PO 5 PO 6	5	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического разбора тематических пациентов, разбора тестовых заданий
	СРИП/ СРИ Врожденные инфекции у новорожденных (TORCH-комплекс)	Основные возбудители. Пути передачи. Факторы риска. Клиническая картина. Диагностика, ПЦР, тактика ведения. Лечение. Профилактика.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4	1/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
4	Практическое занятие Респираторные расстройства. Синдром дыхательных расстройств (RDS), ПИД	Этиология и факторы риска СДР. Патогенез. Классификация респираторных расстройств. Клиника, диагностика, ИВЛ, СУРФАКТАНТ-терапия. Принципы ведения	PO 3 PO 4 PO 5 PO 6 PO7 PO 8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Жёлтухи у новорожденных: физиологические и патологические	Причины, механизм развития, клинические проявления и принципы ведения жёлтух у новорождённых. Особенности обмена билирубина у детей раннего неонатального периода, отличия между физиологической и патологическими формами жёлтухи, критерии их диагностики и дифференциальной оценки.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4 PO 5 PO 6 PO7 PO 8	2/6	Работа в малых группах, анализ научных статей	Оценка анализа научных статей

	Рубежный контроль -1	Итоговое оценивание по темам 1–4			Тестирование	
5	Практическое занятие Недоношенные дети. Особенности выхаживания	Основные проблемы и особенности организма недоношенного ребёнка. Терморегуляция, питание, наблюдение, осложнения. Принципы выхаживания. Диспансерное наблюдение после выписки.	PO 4 PO6 PO7 PO 8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Алгоритм ведения недоношенных с весом <1500 г	Приём и первичная стабилизация. Госпитализация и условия содержания. Поддержка дыхания. Питание и водный баланс. Профилактика осложнений. Медикаментозная поддержка.	PO 2 PO 3 PO 4 PO 5	1/6	Работа в малых группах, анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
6	Практическое занятие Острая и перинатальная гипоксия. Ишемия ЦНС	Определение и общие сведения. Этиология и факторы риска. Патогенез. Клиническая классификация. Диагностика, ЭЭГ, УЗИ, тактика ведения. Лечение. Последствия и прогноз. Профилактика.	PO 1 PO 2 PO 3 PO 4	5	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса
	СРИП/ СРИ Парентеральное питание в неонатологии	Определение и значение. Цели, показания, виды, состав, принципы проведения парентерального питания. Возможные осложнения. Прекращение и переход на энтеральное питание. Контроль эффективности. Особенности у недоношенных.	PO 2 PO 3 PO 4	1/6	Работа в малых группах, решение ситуационных задач	Оценка решений ситуационных задач
7	Практическое занятие Пороки развития. Диагностика в роддоме	Этиология и факторы риска. Классификация пороков. Цель диагностики в роддоме. Скрининг, визуальная диагностика, маршрутизация.	PO 4 PO6 PO7 PO 8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации

		Принципы ведения.				и
	СРИП/ СРИ Вакцинация новорожденных: календарь и противопоказания	Цель вакцинации. Общие принципы вакцинации новорождённых. Календарь вакцинации новорождённых. Основные противопоказания к вакцинации у новорождённых. Побочные реакции. Контроль и ведение ребёнка	РО 1 РО 2 РО 3 РО 4 РО 5 РО 6	2/6	Анализ научных статей	Оценка анализа научных статей
	Рубежный контроль - 2	Итоговое оценивание по темам 4-7.			Тестирование	
Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)				9		
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				
9.3	СРИ/СРИП	работа в малых группах, презентация темы, анализ научных статей, выполнение тестовых заданий, подготовка и решение ситуационных задач				
9.4	Рубежный контроль	тестирование				
10	Критерии оценивания					
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины					
№ РО	Результаты обучения	Неудовлетво рительно	Удовлетвор ительно	Хорошо	Отлично	
РО 1	Оценивает анатомо- физиологичес кие особенности и общее состояние новорожденн ого, используя шкалу Апгар и другие методы	Не владеет методикой оценки, не может использовать шкалу Апгар, не различает норму и патологию	Допускает ошибки в оценке; нуждается в подсказках при определении зрелости и состояния	Интерн Определяет состояние с незначительными неточностями, использует шкалу Апгар, но затрудняется в деталях (логическое и клиническое мышление последовательны).	Интерн Быстро и точно определяет состояние, грамотно использует шкалу Апгар и оценивает зрелость; может интерпретировать результаты в клиническом контексте (Логическое и клиническое мышление сформировано).	
РО 2	Диагностируе	Не распознаёт	Частично	Распознаёт	Четко распознаёт	

	т и оказывает помощь при острых и распространенных патологиях неонатального периода	основные патологии, неправильно определяет тактику, не знает алгоритмов	ориентируется в симптомах и лечении; действия неполные или неуверенные	основные состояния и предлагает правильную тактику с незначительными ошибками	клинику и правильно выбирает тактику лечения (в т.ч. реанимацию, фототерапию, инфузии); знает современные протоколы
РО 3	Применяет методы диагностики, ведения и выхаживания новорожденных, включая недоношенных	Не владеет диагностикой и тактикой ведения, делает критические ошибки	Знания фрагментарны, план ведения формирует с ошибками, не учитывает особенности недоношенных	Знает основные методы и применяет их; план ведения представлен не полностью	Аргументированно выбирает методы диагностики и лечения, формирует план выхаживания, умеет работать с недоношенными
РО 4	Ведет медицинскую документацию в соответствии с нормативными и требованиями	Не владеет навыками оформления, заполняет неправильно или отказывается	Заполняет не все документы, допускает значимые ошибки	Допускает мелкие ошибки или неточности при заполнении	Полностью и правильно оформляет все необходимые документы (история развития, карты, выписка)
РО 5	Формирует планы вакцинации и участвует в междисциплинарной перинатальной помощи	Не знает календаря вакцинации, игнорирует принципы командной работы	Частично ориентируется в прививках, плохо взаимодействует в команде	Знает принципы вакцинации и командного подхода, но не всегда применяет на практике	Глубоко ориентируется в календаре прививок, знает группы риска, взаимодействует с другими специалистами, демонстрирует профессиональное поведение
РО 6	Осуществляет профилактику распространенных заболеваний у новорожденных, участвует в мероприятиях	Не владеет принципами профилактики заболеваний у новорожденных, не ориентируется в вопросах вакцинопроф	Осуществляет профилактику на базовом уровне, участие в вакцинопрофилактике и работа с источниками информации	Осуществляет профилактику на базовом уровне, участие в вакцинопрофилактике и работа с источниками информации носят фрагментарный характер, требуется	Последовательно и обоснованно осуществляет профилактику заболеваний у новорожденных, правильно участвует в мероприятиях по вакцинопрофилактике, самостоятельно

	по вакцинопрофилактике, а также использует достоверные источники информации для совершенствования оказания первичной медико-санитарной помощи новорождённым.	илактики, не использует достоверные источники информации.	носят фрагментарный характер, требуется постоянная помощь преподавателя.	постоянная помощь преподавателя.	использует актуальные и достоверные источники информации для повышения качества первичной медико-санитарной помощи.
PO7	Соблюдает принципы организации и управления системой охраны здоровья новорождённых в медицинских организациях и их структурных подразделениях.	Не владеет принципами организации и управления в сфере охраны здоровья новорождённых, не ориентируется в структуре медицинских организаций и их подразделений.	Знает основные принципы организации и управления, однако применяет их непоследовательно, испытывает трудности в ориентации в структуре медицинских организаций.	В целом правильно соблюдает принципы организации и управления, допускает незначительные неточности в понимании функций структурных подразделений, применяет принципы при методическом сопровождении.	Полно и осознанно соблюдает принципы организации и управления системой охраны здоровья новорождённых, уверенно ориентируется в структуре медицинских организаций и функциях их подразделений, корректно применяет организационные принципы в профессиональной деятельности.
PO8	Применяет научно обоснованные знания при анализе результатов лечения новорождённых и при проведении исследований, основанных на доказательных	Не способен применять научно обоснованные знания, не анализирует результаты лечения новорождённых, не владеет навыками исследовательской деятельности.	Использует научные знания на базовом уровне, испытывает трудности при анализе результатов лечения и работе с доказательными данными, нуждается в постоянной помощи	В целом правильно применяет научные знания и анализирует результаты лечения, допускает незначительные неточности при интерпретации доказательных данных, выполняет исследовательские задания при методическом сопровождении.	Уверенно применяет научно обоснованные знания, корректно анализирует результаты лечения новорождённых, самостоятельно использует доказательные данные при выполнении исследовательской деятельности и интерпретации результатов.

	х данных.		преподавател я.		
10.2	Методы и критерии оценивания				
Чек-лист для практического занятия					
Чек лист устного опроса					
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.			
	Удовлетворительно: 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.			

		<ul style="list-style-type: none"> – 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.
	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.

Чек-лист решения клинической ситуации

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Решения клинической ситуации	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (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: 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 план обследования; – проводит дифференциальный диагноз и обосновывает клинический диагноз; – планирует планы лечения и реабилитации; – допускал непринципиальные неточности и ошибки, которые исправил сам.
	Удовлетворительно: 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	– не выполнил задание, в попытках ответа допустил

	ьно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	принципиальные ошибки и неточности.
Чек-лист приема пациентов, ведения медицинской документации		
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Оценка приема пациентов	Отлично: 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.
	Хорошо: 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.
	Удовлетворительн о: 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.
	Неудовлетворител ьно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	– очень редкое участие на амбулаторных приемах пациентов; – неумение заполнение медицинской документации/нежелание; – незнание клинических протоколов и приказов; – несвоевременное и неправильное заполнение дневников; – дневник не подписан.
Чек-лист клинического разбора тематических пациентов		
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Клинический разбор и обсуждение тематических пациентов	Отлично: 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
	Хорошо: 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 непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном.
	Удовлетворительн	при клиническом разборе тематических пациентов интерн

	о: С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	– 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.

Чек-лист для СРИП

Чек-лист подготовки тематических сообщений, в виде презентаций

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Презентация темы	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%) А- (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.
	Хорошо: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (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.
	Удовлетворительно: С (2,0; 65-69%) С- (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.
	Неудовлетворительно: 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	Отлично:	– активно участвовал в анализе научных статей;

научных статей	Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	– проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.
	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.
	Удовлетворительно: 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.
	Неудовлетворительно: 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	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%) D+ (1,0; 50-54%)	В решение ситуационных задач – были ошибки, допускал неточности и непринципиальные ошибки; – 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.

Чек-лист рубежного контроля

Выполнение тестовых заданий оцениваются по многобальной системе оценки знаний

Многобальная система оценка знаний

Оценка по буквенной	Цифровой	Процентное	Оценка по традиционной
---------------------	----------	------------	------------------------

системе	эквивалент баллов	содержание	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 / 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

	<p>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)</p> <p>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)</p> <p>9. <u>Дадамбаев Е.Т.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия:учебник/ Е.Т.Дадамбаев—Эверо,Алматы: 2020г.https://elib.kz/ru/search/read_book/731/</u></p> <p>10.Дадамбаев Е.Т.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: учебник/ Е.Т. Дадамбаев— Эверо, Алматы: 2020 г. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/731/</p> <p>11.Педиатрия жұқпалы ауруларымен. Тәжірибелік сабақтар КойшегаринаР.С., 2019 https://aknurpress.kz/reader/web/1436</p> <p>12.Ежова, Н. В. Педиатрия : разноуровневые задания. Неотложная помощь, инфекционные болезни. Практикум / Н. В. Ежова, А. Э. Королева. — Минск : Вышэйшая школа, 2009. — 175 с. https://www.iprbookshop.ru/20118.html</p> <p>13.Сукало, А. В. Справочник по поликлинической педиатрии / А. В. Сукало, И. Э. Бовбель. — Минск : Белорусская наука, 2015. — 314 с. https://www.iprbookshop.ru/51832.html</p>
Литература	<p>Основная:</p> <p>1.Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет</p> <p>2.Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том : учебник. - Алматы : Эверо, 2015.</p> <p>3.Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015.</p> <p>4.Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет.</p> <p>5.Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с</p> <p>6.Хабижанов, Б. Х. Педиатрия. 2 томдық. Т. 1- Алматы : Б. ж., 2012. - 594 бет</p> <p>7.Хабижанов, Б. Х. Педиатрия. 2 томдық. Т. 2 Алматы : Б. ж., 2012. - 687 бет.</p> <p>8.Исаева , Л. А. Балалар аурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015</p> <p>9.Исаева, Л. А.Балалар аурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015</p> <p>10.Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет</p> <p>11.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия : учебник / Е. Т. Дадамбаев. - Алматы : New book, 2022. - 344 с</p> <p>12.Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық-емханалық педиатрия : оқулық / Е. Т. Дадамбаев. - Алматы : New book, 2022. - 306 бет</p> <p>13.Асқамбай К. Балалар аурулары. Т. 1 : оқулық / К. Асқамбай. - Алматы : ЭСПИ, 2023. - 416 бет.</p> <p>14.Асқамбай К. Балалар аурулары. Т. 2 : оқулық / К. Асқамбай. - Алматы : ЭСПИ, 2023. - 500 бет</p>

15.Кемельбеков, К. С. Балалар травматологиясы және ортопедиясы : оку 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

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%B>

Кафедра «Педиатрия-1»

Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатология»

38/11

17 стр. из 17

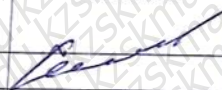
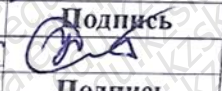
8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F-
%D0%BF%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0-
%D0%90%D0%9E-%D0%AE%D0%9A%D0%9C%D0%90-2022.pdf
Кодекс чести студента
https://skma.edu.kz/files/IMAGES/structure/vosp_rab/%D0%A1%D1%82%D1%83%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B4%D1%96%D2%A3%20%D1%8D%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D1%8B%D2%9B%20%D0%BA%D0%BE%D0%B4%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%96.pdf

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	Джусупбеков 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.	