




<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 «Нефрология детская»		1 стр. из 19

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


1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: ND6307	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Нефрология детская	1.7	Курс: 6
1.3	Пререквизиты: Амбулаторно-поликлиническая педиатрия	1.8	Семестр: 12
1.4	Постреквизиты: дисциплины резидентуры по профилю подготовки	1.9	Количество кредитов (ECTS): 3
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Содержание дисциплины (максимум 50 слов)		
Формирование знаний диагностики и лечения наиболее распространенных нефрологических 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 нефрологии. Коммуникативные навыки и поддержка пациентов.			
3.	Форма суммативной оценки		
3.1	Тестирование ✓	3.5	Курсовая
3.2	Письменный ✓	3.6	Эссе
3.3	Устный	3.7	Проект
3.4	Прием практических навыков ✓	3.8	Другой (указать)
4.	Цели дисциплины		
Сформировать у интернов знания, умения и компетенции, необходимые для диагностики, лечения, профилактики и наблюдения за детьми с нефрологическими заболеваниями, с соблюдением принципов доказательной медицины и медицинской этики.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
PO1	Соблюдает принципы медицинской этики, деонтологии и инклюзивного подхода при оказании помощи детям с нефрологическими заболеваниями.		
PO2	Эффективно выстраивает профессиональное общение с детьми различного возраста и их законными представителями при нефрологических заболеваниях, с учетом психоэмоционального состояния пациента и семьи.		
PO3	Применяет элементы цифровых технологий (электронная история болезни, лабораторные информационные системы, регистры пациентов) в процессе наблюдения и диспансеризации детей с заболеваниями мочевыделительной системы.		
PO4	Ведёт амбулаторный приём детей с заболеваниями мочевыделительной системы, применяя принципы доказательной медицины при диагностике и выборе тактики лечения.		
PO5	Обеспечивает длительное наблюдение и диспансерное сопровождение детей с нефрологическими заболеваниями, включая проведение реабилитационных мероприятий.		
PO6	Определяет показания к экстренной и плановой госпитализации детей с заболеваниями мочевыделительной системы, учитывая возрастные особенности, клиническое состояние и		

<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 «Нефрология детская»		2 стр. из 19


	необходимость специализированной медицинской помощи.	
PO7	Проводит профилактические мероприятия у детей, в том числе вакцинацию с учётом нефрологической патологии, и применяет доказательные источники информации в системе ПМСП.	
PO8	Применяет принципы организации и управления медицинской помощью детям в подразделениях, оказывающих нефрологическую помощь.	
PO9	Применяет современные научные данные и методы оценки исходов лечения, а также проводит исследования у детей с нефрологическими заболеваниями, основываясь на доказательной медицине.	
PO10	Применяет нормы охраны здоровья населения, санитарно-гигиенического режима, эпидемиологической безопасности и охраны труда в медицинских организациях при диагностике и лечении детей с заболеваниями системы крови.	
5.1	РО дисцип-лины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины
	PO 1 PO2	PO1. Соблюдает принципов нормы этики, деонтологии, инклюзии, межличностные и коммуникативные навыки, приводящие к эффективному обмену информацией и сотрудничеству с пациентами, их семьями и медицинскими работниками
	PO3	PO3. Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивая документирование процессов оказания медицинских услуг и управление медико-статистической информацией в рамках процессов цифровизации здравоохранения.
	PO4 PO5	PO4. Проводит амбулаторный прием на основе доказательной медицины, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитационные мероприятия среди детского населения
	PO6	PO5. Определяет показания к госпитализации больных детей, в экстренном или плановом порядке, учитывая возрастные особенности для оказания своевременной и качественной медицинской помощи, включая основы авиационной медицины и медицины экстремальных условий
	PO7	PO6. Способен проводить профилактику распространенных заболеваний у детей, вакцинопрофилактику и находит источники информации для развития ПМСП
	PO8	PO8. Соблюдает принципы организации, управления в сфере охраны здоровья детского населения в медицинских организациях и их структурных подразделениях
	PO9	PO9. Применяет научные знания на основе оценки результатов лечения и при проведении исследования, основанные на научных данных.
	PO10	PO10. Соблюдает нормы охраны общественного здоровья, санитарно-гигиенического режима и нормы безопасности труда в организациях здравоохранения, эпидемиологической безопасности окружающей среды.
6.	Подробная информация о дисциплине	
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по дисциплине «Нефрология 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).	

<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 «Нефрология детская»		3 стр. из 19


кафедра педиатрии-1, адрес электронной почты: ped.rez@mail.ru.						
6.2	Количество часов	Лекции	Практ. зан.	Лабор. 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 Бактыгүль 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	Родственные дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
1.	Практическое занятие Введение в детскую нефрологию. Анатомо-физиологические особенности почек у детей. Основы мочевыделительной функции.	Обследование мочевыделительной системы у детей Физикальное обследование: осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация	Р01 Р02	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Сбор анамнеза и составление клинического случая по острому пиелонефриту.	Сбор анамнеза и составление клинического случая по острому пиелонефриту: причины, симптомы, диагностика и первичные лечебные мероприятия у детей.	Р01 Р03 Р04	1/6	Разбор тематической презентации	Оценка тематической презентации
2	Практическое занятие	Лабораторные и инструментальные	Р02 Р03	4	Прием пациентов в	Оценка приема

<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 «Нефрология детская»		4 стр. из 19

	Острые и хронические пиелонефриты у детей. Диагностика и дифференциальная диагностика.	методы исследования Интерпретация анализа мочи и биохимических показателей	PO5		кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Составление дифференциальной диагностики при нефритическом и нефротическом синдроме.	Составление дифференциального диагноза при нефритическом и нефротическом синдроме: особенности синдромов, сравнение лабораторных и клинических показателей.	PO3 PO4 PO6	1/6	RBL.	Оценка анализа научных статей
3	Практическое занятие Гломерулопатии у детей (нефритический и нефротический синдром). Клиника и диагностика.	Определение нефротического и нефритического синдрома Интерпретация биохимических и иммунологических показателей	PO2 PO5 PO7	5	Клинический разбор тематических пациентов, выполнение тестовых заданий	Оценка клинического разбора тематических пациентов, разбора тестовых заданий
	СРИП/ СРИ Разбор лабораторных анализов при различных формах гломерулопатий.	Анализ лабораторных данных при различных формах гломерулопатий: оценка показателей крови и мочи, биохимических и иммунологических маркеров.	PO3 PO6 PO8	1/6	RBL.	Оценка анализа научных статей
4	Практическое занятие Гидронефроз и врожденные anomalies мочевыводящих путей.	Ультразвуковое исследование почек Оценка функционального состояния мочевыделительной системы	PO4 PO7 PO9	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ	Разработка алгоритма	PO2	2/6	Анализ	Оценка

<p>ONTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра «Педиатрия-1»		38/11
Рабочая учебная программа дисциплины «Нефрология детская»		5 стр. из 19

	Составление алгоритма обследования ребёнка с подозрением на врожденные anomalies мочевыводящих путей.	обследования ребёнка с подозрением на врожденные anomalies мочевыводящих путей: использование физических, лабораторных и инструментальных методов.	PO5 PO6		научных статей	анализа научных статей
	Рубежный контроль -1	Итоговое оценивание по темам 1–4			Тестирование	
5	Практическое занятие Острая и хроническая почечная недостаточность у детей. Принципы ведения и диета.	Диагностика, мониторинг и профилактика осложнений Основы коррекции водно-электролитного баланса	PO3 PO7 PO10	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Анализ клинического случая острой почечной недостаточности и разработка плана лечения.	Анализ клинического случая острой почечной недостаточности и составление плана лечения: коррекция водно-электролитного баланса, медикаментозная терапия и диетические меры.	PO1 PO8 PO9	1/6	Анализ научных статей. RBL.	Оценка анализа научных статей
6	Практическое занятие Мочекаменная болезнь у детей. Причины, клиника, диагностика и лечение.	Инструментальные методы выявления камней Медикаментозная терапия и профилактика рецидивов	PO1 PO3	5	Клинический разбор тематических пациентов, устный опрос	Оценка клинического разбора тематических пациентов, устного опроса
	СРИП/ СРИ Мочекаменная болезнь у детей.	Подготовка презентации по профилактике мочекаменной болезни у детей: причины, методы профилактики,	PO2 PO4 PO5	1/6	CBL	Оценка решений клинической ситуации

<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 «Нефрология детская»		6 стр. из 19


		диета и режим потребления жидкости.				
7	Практическое занятие Профилактика и диспансерное наблюдение детей с заболеваниями почек. Обучение родителей.	Санитарно-просветительная работа Планирование диспансерного наблюдения	PO6 PO7 PO8	4	Прием пациентов в кабинетах поликлиники, ведение медицинской документации	Оценка приема пациентов, ведение медицинской документации
	СРИП/ СРИ Разработка индивидуального плана диспансерного наблюдения ребёнка с хронической болезнью почек. Рубежный контроль - 2	Разработка индивидуального плана диспансерного наблюдения ребёнка с хронической болезнью почек: наблюдение, лечение, профилактика и обучение родителей. Итоговое оценивание по темам 4-7.	PO9 PO10	2/6	RBL. Тестирование	Оценка анализа научных статей
Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину)				9		
9.	Методы обучения и формы контролей					
9.1	Лекции	не рассмотрена				
9.2	Практические занятия	устный опрос, решение клинической ситуаций, прием пациентов, ведение медицинской документации, клинический разбор тематических пациентов				
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					
№ РО	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
РО 1	Соблюдает принципы медицинской этики,	Интерн полностью соблюдает нормы медицинской	Интерн соблюдает принципы этики и	Интерн соблюдает принципы этики и деонтологии	Интерн не соблюдает принципы этики и деонтологии,	

	деонтологии и инклюзивного подхода при оказании помощи детям с нефрологическими заболеваниями.	этики и деонтологии, применяет инклюзивный подход при общении с детьми и их семьями, демонстрирует уверенное и корректное взаимодействие с пациентами и командой.	деонтологии с незначительными упущениями, применяет инклюзивный подход в большинстве ситуаций, допустимы редкие ошибки в коммуникации.	частично, инклюзивный подход реализует выборочно, допускает ошибки в общении с детьми и родителями, нуждается в контроле наставника.	не применяет инклюзивный подход, демонстрирует неумение взаимодействовать с пациентами и командой.
РО 2	Эффективно выстраивает профессиональное общение с детьми различного возраста и их законными представителями и при нефрологических заболеваниях, с учетом психоэмоционального состояния пациента и семьи.	Интерн уверенно и корректно выстраивает общение с детьми и родителями, учитывает возрастные и психоэмоциональные особенности, демонстрирует высокий уровень эмпатии и профессионализма, эффективно сотрудничает с командой.	Интерн в большинстве случаев корректно взаимодействует с детьми и родителями, учитывает психоэмоциональные особенности, допускает незначительные ошибки в коммуникации, требует минимальной поддержки наставника.	Интерн общается с детьми и родителями частично корректно, не всегда учитывает психоэмоциональное состояние, допускает ошибки в коммуникации, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен выстраивать профессиональное общение с детьми и их родителями, игнорирует психоэмоциональные особенности, взаимодействие с командой неэффективно.
РО 3	Применяет элементы цифровых технологий (электронная	Интерн уверенно использует электронные системы для ведения истории	Интерн корректно использует цифровые инструмент	Интерн частично применяет цифровые технологии, допускает ошибки	Интерн не способен использовать цифровые технологии для

	история болезни, лабораторные информационные системы, регистры пациентов) в процессе наблюдения и диспансеризации детей с заболеваниями мочевыделительной системы.	болезни, анализа лабораторных данных и работы с регистрами пациентов, демонстрирует точность, своевременность и корректность документооборота.	ы в большинстве случаев, допускает незначительные ошибки при работе с историей болезни или регистрами, требуется минимальная поддержка наставника.	в документооборот и работе с лабораторными данными, нуждается в постоянной поддержке наставника.	ведения истории болезни, работы с лабораторными системами и регистрами пациентов, выполняет действия некорректно и с нарушением правил.
РО 4	Ведёт амбулаторный приём детей с заболеваниями мочевыделительной системы, применяя принципы доказательной медицины при диагностике и выборе тактики лечения.	Интерн полностью и самостоятельно проводит амбулаторный приём, точно собирает анамнез, объективно оценивает состояние пациента, назначает обоснованную тактику диагностики и лечения на основе доказательной медицины, демонстрирует уверенность и профессионализм.	Интерн проводит приём и диагностику корректно, допускает незначительные ошибки при выборе тактики лечения, требует минимальной поддержки наставника, учитывает принципы доказательной медицины.	Интерн частично проводит приём и диагностику, допускает ошибки в выборе методов обследования или лечения, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен провести амбулаторный приём и диагностику, не применяет принципы доказательной медицины, действия некорректны и требуют полной коррекции наставником.
РО 5	Обеспечивает длительное наблюдение и диспансерное сопровождение детей с	Интерн грамотно планирует и осуществляет динамическое наблюдение, диспансерное	Интерн проводит наблюдение и диспансерное	Интерн частично выполняет наблюдение и диспансерное сопровождение, допускает ошибки	Интерн не способен организовать динамическое наблюдение, диспансеризаци

	нефрологическими заболеваниями, включая проведение реабилитационных мероприятий.	сопровождение и реабилитационные мероприятия, учитывает возрастные и клинические особенности детей, демонстрирует уверенность и профессионализм.	сопровождение с незначительными упущениями, реабилитационные мероприятия назначает корректно, требуется минимальная поддержка наставника.	в назначении реабилитационных мероприятий, нуждается в постоянной поддержке наставника.	ю и реабилитацию детей с гематологическими заболеваниями, действия некорректны и требуют полной коррекции наставником.
РО 6	Определяет показания к экстренной и плановой госпитализации детей с заболеваниями мочевыделительной системы, учитывая возрастные особенности, клиническое состояние и необходимость специализированной медицинской помощи.	Интерн самостоятельно и правильно определяет показания к экстренной и плановой госпитализации, учитывает возрастные и клинические особенности, обосновывает необходимость специализированной помощи, демонстрирует уверенность и профессионализм.	Интерн правильно определяет показания к госпитализации с незначительными упущениями, учитывает возраст и клиническое состояние, требует минимальной поддержки наставника.	Интерн частично определяет показания к госпитализации, допускает ошибки в оценке состояния или необходимости специализированной помощи, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен определить показания к экстренной или плановой госпитализации, действия некорректны и требуют полной коррекции наставником.
РО7	Проводит профилактические мероприятия у детей, в том числе вакцинацию с	Интерн грамотно проводит профилактические мероприятия и вакцинацию, учитывая особенности	Интерн проводит профилактические мероприятия и вакцинацию	Интерн частично выполняет профилактические мероприятия и вакцинацию, допускает ошибки в учёте	Интерн не способен корректно проводить профилактику и вакцинацию, игнорирует

	учётom нефрологическoй патологии, и применяет доказательные источники информации в системе ПМСП.	нефрологической патологии, использует достоверные доказательные источники для принятия решений, демонстрирует высокий уровень профессионализм а.	корректно с незначительными упущениями, учитывает нефрологическую особенности, применяет источники информации с минимальной поддержкой наставника.	нефрологической патологии, нуждается в постоянной поддержке наставника при использовании источников информации.	особенности патологии и доказательные источники информации, действия требуют полной коррекции наставником.
PO8	Применяет принципы организации и управления медицинской помощью детям в подразделениях, оказывающих нефрологическую помощь.	Интерн уверенно применяет принципы организации и управления в подразделениях детской нефрологии, планирует и координирует работу с пациентами и командой, демонстрирует высокий уровень ответственности и профессионализм а.	Интерн корректно применяет организационно-управленческие принципы с незначительными упущениями, требует минимальной поддержки наставника, взаимодействие с командой эффективное.	Интерн частично применяет принципы организации и управления, допускает ошибки в координации работы, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не способен применять принципы организации и управления, действия некорректны, работа с командой неэффективна и требует полной коррекции наставником.
PO9	Применяет современные научные данные и методы оценки	Интерн уверенно использует научные данные и методы оценки исходов лечения,	Интерн применяет научные данные и методы	Интерн частично использует научные данные и методы оценки исходов лечения,	Интерн не способен применять научные данные и методы оценки

<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 «Нефрология детская»		11 стр. из 19

	исходов лечения, а также проводит исследования у детей с нефрологическими заболеваниями, основываясь на доказательной медицине.	проводит исследования у детей с нефрологическими заболеваниями корректно и обоснованно, демонстрирует высокий уровень профессионализма и критического мышления.	оценки исходов лечения с незначительными упущениями, проводит исследования с минимальной поддержкой наставника, допускает редкие ошибки.	проводит исследования под постоянным контролем наставника, допускает ошибки в интерпретации результатов.	исходов лечения, исследовательская работа некорректна, действия требуют полной коррекции наставником.
PO10	Применяет нормы охраны здоровья населения, санитарно-гигиенического режима, эпидемиологической безопасности и охраны труда в медицинских организациях при диагностике и лечении детей с заболеваниями системы крови.	Интерн полностью соблюдает санитарно-гигиенические, эпидемиологические и трудовые нормы, корректно применяет их при работе с детьми с нефрологическими заболеваниями, демонстрирует высокий уровень ответственности и профессионализма.	Интерн соблюдает нормы безопасности и санитарии с незначительными упущениями, допускает редкие ошибки, требуется минимальная поддержка наставника.	Интерн частично соблюдает санитарно-гигиенические и эпидемиологические нормы, допускает ошибки при их применении, нуждается в постоянной поддержке наставника.	Интерн не соблюдает нормы санитарии, эпидемиологической безопасности и охраны труда, действия некорректны и требуют полной коррекции наставником.

10.2 Методы и критерии оценивания		
Оценочный -лист для практического занятия		
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Устный ответ	Отлично: Соответствует оценкам: А (4,0; 95 – 100%)	– врач-интерн освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы полные и по основной литературе; – знает регламентирующие документы (приказы,

<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 «Нефрология детская»		12 стр. из 19

	А- (3,67; 90 – 94%)	<p>клинические протоколы), по теме;</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания к стационарной и стационарзамещающей технологии; – освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме оказание помощи при них; – способен к непрерывному самообразованию и развитию; – знает психологические проблемы. – Интерн во время ответа не допустил каких – либо ошибок, неточностей. – Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин.
	<p>Хорошо: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – врач-интерн освоил все задания, указанные в syllabusе, 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.
	<p>Удовлетворительно : С (2,0; 65-69%) С- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<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 syllabusе, 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.
	Неудовлетворитель	<ul style="list-style-type: none"> – интерн во время ответа допускал принципиальные

<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 «Нефрология детская»		13 стр. из 19


	<p>но: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)</p>	<p>ошибки, не проработал основную литературу по теме занятия; – не умеет использовать научную терминологию дисциплины, отвечает с грубыми стилистическими ошибками.</p>
Решения клинической ситуации	<p>Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)</p>	<p>– 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.</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>– 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.</p>
	<p>Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>– 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.</p>
	<p>Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)</p>	<p>– не выполнил задание, в попытках ответа допустил принципиальные ошибки и неточности.</p>
Оценка приема пациентов	<p>Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)</p>	<p>– 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>
	<p>Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>– 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</p>

<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 «Нефрология детская»		14 стр. из 19

	Удовлетворительно : C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)	<p>при проверке у руководителя с его помощью исправил ошибки, подписал дневник.</p> <ul style="list-style-type: none"> – неактивное участие при приеме амбулаторных пациентов; – неактивное заполнение медицинской документации; – неполное использование знаний о приказах и клинических протоколах на приеме; – несвоевременное и неполное заполнение дневников.
	Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	<ul style="list-style-type: none"> – очень редкое участие на амбулаторных приемах пациентов; – неумение заполнение медицинской документации/нежелание; – незнание клинических протоколов и приказов; – несвоевременное и неправильное заполнение дневников; – дневник не подписан.
Клинический разбор и обсуждение тематических пациентов	Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	<p>при клиническом разборе тематических пациентов интерн</p> <ul style="list-style-type: none"> – активно участвовал; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин
	Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	<p>при клиническом разборе тематических пациентов интерн</p> <ul style="list-style-type: none"> – активно участвовал; – 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%)	<p>при клиническом разборе тематических пациентов интерн</p> <ul style="list-style-type: none"> – был пассивен; – допускал неточности и непринципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)	<p>при клиническом разборе тематических пациентов интерн</p> <ul style="list-style-type: none"> – не участвовал; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.
Оценочный -лист для СРИП		
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Презентация темы	Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)	<ul style="list-style-type: none"> – презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные; – при защите автор демонстрирует глубокие знания по теме; не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.

<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 «Нефрология детская»		15 стр. из 19

	<p>Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. – использовано не менее 5 литературных источников; слайды содержательные и лаконичные. <p>При защите автор</p> <ul style="list-style-type: none"> – демонстрирует хорошие знания по теме; – допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.
	<p>Удовлетворительно : C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов; – использовано не менее 5 литературных источников; слайды не содержательны; <p>при защите автор</p> <ul style="list-style-type: none"> – допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы.
	<p>Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов; – использовано менее 5 литературных источников; – слайды не содержательны. <p>при защите автор</p> <ul style="list-style-type: none"> – допускает грубые ошибки при ответе на вопросы; – не ориентируется в собственном материале.
Анализ научных статей	<p>Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 – 100%) A- (3,67; 90 – 94%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – активно участвовал в анализе научных статей; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.
	<p>Хорошо: B+ (3,33; 85-89%); B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – активно участвовал в анализе научных статей; – показал знание материала; – допускал не принципиальные неточности или принципиальные ошибки исправленные самим интерном.
	<p>Удовлетворительно : C (2,0; 65-69%) C- (1,67; 60-64%) D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>при анализе научных статей</p> <ul style="list-style-type: none"> – был пассивен; – допускал неточности и не принципиальные ошибки; – испытывал большие затруднения в систематизации материала.
	<p>Неудовлетворительно: FX (0; 0 – 49%) F(0; 0 – 24%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – не принимал участие в анализе научных статей; – отвечая на вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности; – не использовал при ответах научную терминологию.
Подготовка и решение ситуационных задач	<p>Отлично: Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)</p>	<p>В решение ситуационных задач</p> <ul style="list-style-type: none"> – не было ошибок; – проявил при этом оригинальное мышление; – показал глубокое знание материала; – использовал при обсуждении клинические

<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 «Нефрология детская»		16 стр. из 19

		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 – 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 – 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.

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	Удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	Неудовлетворительно
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты)	<ol style="list-style-type: none"> 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/
---	--

<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»		
Рабочая учебная программа дисциплины «Нефрология детская»		38/11 17 стр. из 19

	10.Scopus - https://www.scopus.com/
--	---


Электронные учебники

1. Дадамбаев, Е. Т. Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық /Электрон.текстовые дан.(1.85Гб).-Алматы: Эпиграф, 2016.
2. Балалар аурулары[Электронный ресурс]:оқулық/ред.бас.А.А.Баранов. - Электрон.текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР -Медиа,2015. -1024 б.с.
3. Запруднов, А. М. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] :учебник/ А-2-е изд.- Электрон.текстовые дан.(108Мб). -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. -768 с.
4. Запруднов,А. М. Детские болезни.Т. 2[Электронный ресурс]:учебник -2-е изд.,перераб. идоп.- Электрон.текстовые дан. (0байт).-М. :ГЭОТАР -Медиа,2013. -752 с.
5. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс]: оқулық / қаз.тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. -Электрон.текстовые дан.(40,5Мб).-М. :ГЭОТАР-Медиа,2016.
6. Кожамкулова, М. Д. Пути оптимизации хирургической помощи детям в амбулаторных условиях [Электронный ресурс] : дис. ... на соиск. акад. степени магистра мед. наук / М. Д. Кожамкулова. - Электрон. текстовые дан. (702Мб). - Шымкент : ЮКГФА, 2014. - 67 с.
7. Тажиева, А. Д. Емхана жағдайында балаларда жүректің кіші ауытқуларының анықталу жиілігі [Электронный ресурс] : мед. ғыл. магистр дис. / А. Д. Тажиева. - Электрон. текстовые дан. (742 Кб). - Шымкент : Б. ж., 2014. - 65 эл. опт. диск (CD-ROM)
8. Айдарбекова , Д. Ж. Жасөспірімдік жастағы балалардың денсаулығын нығайтудағы медициналық- әлеуметтік себептердің рөлі, профилактикалық көмекті дамыту жолдары [Электронный ресурс] : мед. ғыл. магистр дис. / Д. Ж. Айдарбекова . - Электрон. текстовые дан. (314 Кб). - Шымкент : Б. ж., 2014. - 65 бет эл. опт. диск (CD-ROM)
9. Дадамбаев Е.Т.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия:учебник/ Е.Т. Дадамбаев– Эверо, Алматы:2020г.https://elibr.kz/ru/search/read_book/731/
10. Дадамбаев Е.Т.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия:
- 11.учебник/ Е.Т. Дадамбаев– Эверо, Алматы: 2020 г. https://www.elibr.kz/ru/search/read_book/731/
- 12.Педиатрия жұқпалы ауруларымен. Тәжірибелік сабақтар Койшегарина Р.С., 2019 <https://aknurpress.kz/reader/web/1436>
- 13.Ежова, Н. В. Педиатрия : разноуровневые задания. Неотложная помощь, инфекционные болезни. Практикум / Н. В. Ежова, А. Э. Королева. — Минск : Вышэйшая школа, 2009. — 175 с. <https://www.iprbookshop.ru/20118.html>
- 14.Сукало, А. В. Справочник по поликлинической педиатрии / А. В. Сукало, И. Э. Бовбель. — Минск : Белорусская наука, 2015. — 314 с. <https://www.iprbookshop.ru/51832.html>

Литература

Основная:

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

<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 «Нефрология детская»		18 стр. из 19

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 [Мјтін] : 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:

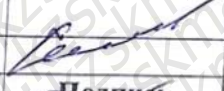

- 1) при несвоевременной сдаче СРИ без уважительной причины (позже указанной недели) СРИ не принимается;
- 2) при однократном нарушении политики дисциплины интерн делается предупреждение;
- 3) при систематическом нарушении политики дисциплины информация о поведении интерна передается в деканат факультета.

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%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F- |

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 «Нефрология детская»		19 стр. из 19

	<p>%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</p> <p>Кодекс чести интерна</p> <p>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> <p>1. На занятии используются несколько форм контроля знаний. В электронный журнал выставляется средняя оценка.</p> <p>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.</p> <p>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%).</p> <p>4. Промежуточная аттестация – проводится в два этапа: оценка практических навыков, письменный контроль.</p>

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