

OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)		Стр. 1 из 43

Силлабус
Кафедра «Педиатрия-2»
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия»
Образовательная программа 7R01130 «Педиатрия»

1.	Общие сведения о дисциплине:		
1.1	Код дисциплины: R-APP	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия».	1.7	Курс: 1 (первый)
1.3	Пререквизиты: Интернатура: «Детские болезни в ОВП».	1.8	Семестр: -
1.4	Постреквизиты: Циклы профилирующих дисциплин на 2-м году обучения резидентуры.	1.9	Количество кредитов (ECTS): 10 кредитов / 300 часов
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Содержание дисциплины (минимум 50 слов):		
Дисциплина формирует знания, навыки организации амбулаторной помощи детскому населению с использованием алгоритмов диагностики, скрининговых исследований, профилактики, иммунопрофилактики в рамках имеющихся нормативно-правовых актов системы здравоохранения для первичной медико-санитарной помощи; формирует навыки работы с пациентом, его окружением с соблюдением принципов инклюзии, в составе межпрофессиональных команд и работы по укреплению здоровья детей, навыки ведения медицинской документации, назначения медикаментозной терапии с учетом возраста детей, планируя ее и оценивая потенциальные риски, учитывая принципы безопасной среды для детей.			
3.	Форма суммативной оценки:		
3.1	Устный +	3.5	Метод CBL +
3.2	Анализ конкретной ситуации / решение ситуационных задач +	3.6	SA +
3.3	Case-study (метод конкретных ситуаций) +	3.7	DOPS +
3.4	Прием практических навыков у постели больного +	3.8	Тестирование +
4.	Цели дисциплины:		
Первичная подготовка педиатров, способных работать в системе оказания медико-санитарной помощи, оказывать непрерывную помощь детям и подростковому возрасту, независимо от возраста и пола, вида заболевания, с учетом особенностей семьи, среды обитания, культуры. Укрепление теоретических и практических навыков по оказанию детям эффективной и квалифицированной медицинской помощи с учетом физических, психологических, социальных и культурных факторов. Совершенствование необходимых профессиональных показателей и навыков для оказания резидентам первой медицинской помощи новорожденным, овладения новыми теоретическими знаниями и формирования состояния здоровья человека на протяжении всей жизни в соответствии с современной доказательной медициной.			

5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины):	
PO1.	Способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи. Способность проводить клиническое обследование инфекционного, неинфекционного больного и поставит клинический диагноз в соответствии с современными клиническими протоколами.	
PO2.	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	
PO3.	Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.	
PO4.	Способен оказать неотложную медицинскую помощь детям и взрослым в сфере своей профессиональной деятельности. Способен делать вывод в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины:
	PO 1,2.	PO1. Курация пациента: способен проводить первичный осмотр, диагностические мероприятия, сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики с использованием международной базы данных и цифровых инструментов на оказание медицинской помощи в педиатрии, проводить профилактические и реабилитационные мероприятия.
	PO 2,3.	PO2. Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с ребенком, его окружением, специалистами здравоохранения с соблюдением принципов инклюзии для достижения лучших для него результатов.
	PO 3,4.	PO3. Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи.
	PO 4.	PO4. Общественное здоровье: способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрии, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья детей.
6.	Подробная информация о дисциплине:	
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по циклу «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» проводятся в аудиториях кафедры, которые оснащены системами компьютерных средств. Место нахождения кафедры: г. Шымкент, ГККП «Областная детская клиническая больница». Микрорайон Нурсат, ул. Аргынбекова,	

OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)		Стр. 3 из 43

125, Телефон 8-7252(408222), внутренний 2501, кафедра Педиатрии-2, эл.адрес: pediatrics-2@mail.ru . В случае возникновения вопросов по обучению и/или технической поддержке обращаться по телефонам и/или сообщать по электронной почте, указанных на сайте АО «ЮКМА» в разделе CALL-Center, Helpdesk на главной странице сайта.								
6.2	Количество часов			Лекции	Практ. зан.	Лаб. зан.	СРРП	СРР
				-	60	-	195	45
7.	Сведения об академических кураторах:							
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес	Научные интересы и др.		Достижения		
1	Хатамов Фуркат Джамалович	доцент	Khatamov56@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия»		Автор научных публикации более 80.		
2	Карсыбаева Кулбала Романовна	ассистент	ulbalark@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Неонатология», «Гастроэнтерология детская», «Нефрология детская».		Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор более 60 научных статей, имеет 1 патент.		
3	Мусабекова Марияна Камбаровна	ассистент	Musabekova@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия».		Автор научных публикации – 5.		
	Сведения о клинических наставниках:							
1	Адилбекова Г.С.	ассистент	AdilbekovaGul67@mail.ru	Научное направление: Педиатрия. Онкология и гематология в педиатрии.		Автор научных публикации более 20		
8.	Тематический план:							
Дни	Название темы	Краткое содержание		РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания	
1	Практическое занятие. Тема: Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению в РК.	Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению в РК. Основные принципы оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Первичная медико-санитарная помощь. Организация работы детской поликлиники на основании		РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.	



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 4 из 43

		статистических показателей (объемы амбулаторно-поликлинической помощи, показатели нагрузки персонала, показатели профилактической деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения, качества диагностики и лечебной работы).				
	СРРП. Тема и задание СРР: Основные принципы оказания первичной медико-санитарной помощи детям.	Основные принципы оказания первичной медико-санитарной помощи детям. Первичная медико-санитарная помощь. Организация работы детской поликлиники на основании статистических показателей (объемы амбулаторно-поликлинической помощи, показатели нагрузки персонала, показатели профилактической деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения, качества диагностики и лечебной работы).	РО 2,3	6,5/1,5	Анализ научных статей. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: Анализ научных статей. Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
2	Практическое занятие. Тема: Нормативно-правовые акты и документация в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).	Нормативно-правовые акты и документация в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Формуляр актов и документов в организации первичной медико-санитарной помощи.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Формуляр актов и документов в организации первичной медико-санитарной помощи.	Формуляр актов и документов в организации первичной медико-санитарной помощи. Нормативно-правовые акты и документация в организациях первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.
3	Практическое занятие. Тема: Ведение учетно-	Ведение учетно-отчетной документации в организациях. Доказательная медицина в	РО 2,3	2	Анализ конкретной	Чек листы: Подготовка и



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 5 из 43

	отчетной документации в организациях.	амбулаторной клинической практике. Принципы доказательной медицины в амбулаторной клинической практике.			ситуации/ решение ситуационных задач.	решение ситуационных задач.
	СРРП. Тема и задание СРР: Доказательная медицина в амбулаторной клинической практике.	Доказательная медицина в амбулаторной клинической практике. Принципы доказательной медицины в амбулаторной клинической практике.	РО 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «DOPS - оценка». «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 ⁰ ».
4	Практическое занятие. Тема: Основные принципы деятельности участкового врача-педиатра в условиях выполнения.	Основные принципы деятельности участкового врача-педиатра в условиях выполнения. Данные анализа состояния здоровья детей в Республике Казахстан в зависимости от возрастных периодов (здоровье новорожденных детей, детей первого года жизни, в возрасте от 0 до 14 лет, в возрасте 15-17 лет, здоровье юношей допризывного возраста), необходимые участковому педиатру для формирования программ профилактических и лечебных мероприятий для здоровых и больных детей.	РО 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРП. Тема и задание СРР: «Паспорт педиатрического участка», стандарт диспансерного (профилактического) наблюдения за ребенком первого года жизни.	«Паспорт педиатрического участка», стандарт диспансерного (профилактического) наблюдения за ребенком первого года жизни. Диспансеризация детей в декретированные СРРки, диспансеризация 14-летних подростков, диспансеризация юношей допризывного возраста на основании современной нормативно-правовой базы. Требования к ведению основной	РО 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 6 из 43

		медицинской документации участкового врача-педиатра.				
5	Практическое занятие. Тема: Новорожденный ребенок и дети 1-го года жизни на педиатрическом участке.	Новорожденный ребенок и дети 1-го года жизни на педиатрическом участке. Наблюдение за новорожденными детьми в условиях детского амбулаторного центра. Клинические группы новорожденных. Группы риска новорожденных. Группы здоровья у детей раннего возраста. Диспансеризация и реабилитация новорожденных детей из группы риска на педиатрическом участке.	РО 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: Решение ситуационных задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.
	СРРП. Тема и задание СРР: Организация и формы диспансерного наблюдения детей раннего возраста.	Организация и формы диспансерного наблюдения детей раннего возраста. II группа здоровья. Преимущества естественного вскармливания. Современные позиции на проблему искусственного вскармливания. Отдаленные последствия питания неадаптированными молочными продуктами в грудном возрасте. Национальная программа по питанию. Современные требования к введению прикорма.	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ ». Презентация темы. Оценка портфолио.
6	Практическое занятие. Тема: Работа врача педиатра участкового при выявлении инфекционных заболеваний. Воздушно-капельные инфекции у детей.	Работа врача педиатра участкового при выявлении инфекционных заболеваний. Воздушно-капельные инфекции у детей. Организация наблюдения за инфекционными больными на дому. Противоэпидемические мероприятия. Работа с контактными лицами.	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы. Демонстрация больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ. «Критерии оценки практических навыков».
	СРРП. Тема и задание	Воздушно-капельные инфекции у детей.	РО 3,4	6,5/1,5	PS -	Чек листы:



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 7 из 43

	СРР: Воздушно-капельные инфекции у детей. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими инфекционные заболевания.	Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими инфекционные заболевания. Порядок взятия на учет, СРРки осмотров, лабораторный контроль, длительность наблюдения, показания к снятию с учета.			обследование больного. Защита клинического случая.	«Оценка 360 ⁰ » наставника. «Критерии оценки практических навыков».
7	Практическое занятие. Тема: Работа врача педиатра участкового при выявлении инфекционных заболеваний. Кишечные инфекции у детей.	Работа врача педиатра участкового при выявлении инфекционных заболеваний. Кишечные инфекции у детей. Организация наблюдения за инфекционными больными на дому. Противоэпидемические мероприятия. Работа с контактными лицами.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Кишечные инфекции у детей. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими инфекционные заболевания.	Кишечные инфекции у детей. Диспансерное наблюдение за детьми, перенесшими инфекционные заболевания. Порядок взятия на учет, СРРки осмотров, лабораторный контроль, длительность наблюдения, показания к снятию с учета.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения резидентами практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
8	Практическое занятие. Тема: Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей.	Специфическая профилактика инфекционных заболеваний у детей. Методы вакцинации. Течение нормального вакцинального процесса. Реакции и осложнения. Показания и противопоказания к проведению вакцинации.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы. Демонстрация больного. Метод CBL.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ. Критерии оценки практических навыков.
	СРРП. Тема и задание СРР: Поствакцинальные	Поствакцинальные реакции и осложнения. Отказ от профилактических прививок.	РО 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и	Чек листы: Критерии оценки



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 8 из 43

	реакции и осложнения.	Индивидуальный календарь прививок. Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья.			консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной работы резидента (СРР).
9	Практическое занятие. Тема: Диспансеризация детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей в условиях детской поликлиники.	Диспансеризация детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей в условиях детской поликлиники. Сведения о распространенности ВИЧ-инфекции в РК. Пути передачи инфекции, перинатальные контакты как фактор передачи инфекции от матери к ребенку и направления профилактики, в том числе участковыми педиатрами.	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Химиопрофилактика ВИЧ-инфекции ретровирусом. Лабораторные и инструментальные методы обследования.	Химиопрофилактика ВИЧ-инфекции ретровирусом. Лабораторные и инструментальные методы обследования. Профилактика оппортунистических инфекций (пневмоцистная пневмония).	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » (наставника, заведующего отделением, резидента, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
10	Практическое занятие. Тема: Организация восстановительного лечения и реабилитации детей с хроническими	Организация восстановительного лечения и реабилитация детей с хроническими заболеваниями. Оценка состояния здоровья детей по группам здоровья. Болезни органов дыхания.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 9 из 43

	заболеваниями.					
	СРРП. Тема и задание СРР: Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей-инвалидов, а также при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста.	Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей-инвалидов, а также при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста: болезнях органов дыхания, в том числе ХОБЛ у детей, бронхолегочной дисплазии в зависимости от этиологии, патогенеза, стадии развития.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения резидентом практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
11	Практическое занятие. Тема: Организация восстановительного лечения и реабилитация детей с заболеваниями нервной системы, болезни органов пищеварения.	Организация восстановительного лечения и реабилитация детей с заболеваниями нервной системы, болезни органов пищеварения. Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста: болезни нервной системы, в том числе детском церебральном параличе. Болезни органов пищеварения: гастриты, язвенная болезнь. Основные клиничко-анатомические синдромы.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей при наиболее	Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста: болезни нервной системы, в том числе детском церебральном параличе. Болезни органов пищеварения: гастриты,	РО 1,2	6,5/1,5	Анализ научных статей. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: Анализ научных статей. Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 10 из 43

	распространенных заболеваний детского возраста: болезни нервной системы, в том числе детском церебральном параличе.	язвенная болезнь. Основные клиничко-анатомические синдромы.				портфолио.
12	Практическое занятие. Тема: Организация восстановительного лечения и реабилитация детей с заболеваниями почек и мочевыводящей и костно-мышечной систем.	Организация восстановительного лечения и реабилитация детей с заболеваниями почек и мочевыводящей и костно-мышечной систем. Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста: заболевания почек и мочевыводящих систем. Заболевания костно-мышечной системы.	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста: заболевания почек и мочевыводящих систем.	Выделение диспансерных групп для проведения восстановительного лечения и реабилитации детей при наиболее распространенных заболеваниях детского возраста: заболевания почек и мочевыводящих систем. Заболевания костно-мышечной системы.	РО 3,4	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.
13	Практическое занятие. Тема: Профилактическая работа и контроль за	Профилактическая работа и контроль за состоянием здоровья и развитием детей. Профилактическая работа в детской	РО 1,2	2	Анализ конкретной ситуации/	Чек листы: Подготовка и решение



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 11 из 43

	состоянием здоровья и развитием детей.	поликлинике. Совершенствование организации медицинского обслуживания в дошкольных и общеобразовательных учреждениях. Состояние здоровья в период школьного обучения.			решение ситуационных задач.	ситуационных задач.
	СРРП. Тема и задание СРР: Совершенствование организации медицинского обслуживания в дошкольных и общеобразовательных учреждениях.	Совершенствование организации медицинского обслуживания в дошкольных и общеобразовательных учреждениях. Состояние здоровья в период школьного обучения.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «DOPS - оценка». «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 ⁰ ».
14	Практическое занятие. Тема: Эффективность дисблюдения детей с ВПС в условиях детской поликлиники.	Эффективность дисблюдения детей с врожденным пороком сердца (ВПС) в условиях детской поликлиники.	РО 3,4	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРП. Тема и задание СРР: Совершенствование современных соматических и хирургических миниинвазивных методов лечения при ВПС у детей.	Совершенствование современных соматических и хирургических миниинвазивных методов лечения при врожденных пороках сердца (ВПС) у детей.	РО 1,2	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.
15	Практическое занятие. Тема: Организованное детство.	Организованное детство. Готовность ребенка к поступлению в дошкольные общеобразовательные учреждения и школы.	РО 2,3	2	Клиническое ситуационное обучение,	Чек листы: Решение ситуационных



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 12 из 43

		Проблемы медицинской адаптации в педиатрии. Адаптационный синдром. Особенности клинических проявлений дезадаптации в различные возрастные периоды. Врачебный контроль и медицинская коррекция адаптационного синдрома при подготовке к поступлению в дошкольные общеобразовательные учреждения и школу и в период адаптации к учебному процессу.			тематические пациенты.	задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.
	СРРП. Тема и задание СРР: Скрининг программы.	Скрининг программы. Медицинское обеспечение учащихся в общеобразовательных и специальных школах. Организация профилактических осмотров и диспансеризация детей с хронической патологией в организованных детских общеобразовательных учреждениях. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Группы здоровья.	РО 3,4	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ ». Презентация темы. Оценка портфолио.
	Рубежный контроль №1	Контроль включает содержание тем практических занятий и СРРП в период с 1 по 15 дни.	РО 1,2,3,4			Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.
16	Практическое занятие. Тема: Особенности клинических проявлений дезадаптации в различные возрастные периоды.	Особенности клинических проявлений дезадаптации в различные возрастные периоды. Врачебный контроль и медицинская коррекция адаптационного синдрома при подготовке к поступлению в дошкольные общеобразовательные учреждения и школу и в период адаптации к учебному процессу.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание	Врачебный контроль и медицинская	РО 2,3	6,5/1,5	Анализ научных	Чек листы:



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 13 из 43

	СРР: Врачебный контроль и медицинская коррекция адаптационного синдрома при подготовке к поступлению в дошкольные общеобразовательные учреждения и школу и в период адаптации к учебному процессу.	коррекция адаптационного синдрома при подготовке к поступлению в дошкольные общеобразовательные учреждения и школу и в период адаптации к учебному процессу.			статей. Презентация, формирование портфолио.	Анализ научных статей. Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
17	Практическое занятие. Тема: Медицинское обеспечение учащихся в общеобразовательных и специальных школах.	Медицинское обеспечение учащихся в общеобразовательных и специальных школах. Организация профилактических осмотров и диспансеризация детей с хронической патологией в организованных детских общеобразовательных учреждениях. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Группы здоровья.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Группы здоровья.	Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков. Группы здоровья. Организация профилактических осмотров и диспансеризация детей с хронической патологией в организованных детских общеобразовательных учреждениях.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.
18	Практическое занятие. Тема: Коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей и подростков. Особенности течения	Коронавирусная инфекция (COVID-19) у детей и подростков. Особенности течения инфекции у детей. Диагностические критерии COVID-19 и МВС ассоциированного с COVID-19 у детей.	РО 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/решение ситуационных	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 14 из 43

	инфекции у детей.	Клинический протокол МЗ РК-2020.			задач.	
	СРРП. Тема и задание СРР: Особенности течения COVID-19 инфекции у детей.	Особенности течения COVID-19 инфекции у детей. Диагностические критерии COVID-19 и МБС ассоциированного с COVID-19 у детей. Клинический протокол МЗ РК-2020.	РО 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «DOPS - оценка». «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 ⁰ ».
19	Практическое занятие. Тема: Недоношенный ребенок на педиатрическом участке.	Недоношенный ребенок на педиатрическом участке. Организация лечебно-профилактической помощи недоношенным детям в условиях детского амбулаторного центра. Недоношенный ребенок на педиатрическом участке. Критерии групп низкого и высокого риска. Дифференцированная тактика ведения детей разных групп риска. Вскармливание.	РО 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРП. Тема и задание СРР: Особенности патронажа недоношенных детей на участке.	Особенности патронажа недоношенных детей на участке. Особенности организации питания, режима, массажа, закаливания и прививок у недоношенных детей. Особенности «переходных» состояний у недоношенных детей, течения заболеваний и лечебной тактики, профилактики и лечения фоновых состояний недоношенных.	РО 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.
20	Практическое занятие. Тема: Работа врача педиатра с подростками.	Работа врача педиатра с подростками. Морфофункциональные особенности детей подросткового возраста. Состояние здоровья подростков. Комплексная оценка состояния здоровья детей подростков. Организация профилактических осмотров и диспансеризация подростков с хронической	РО 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: Решение ситуационных задач; критерии оценки практических навыков,



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 15 из 43

		патологией. Подготовка к воинской службе. Профориентация подростков.				профессиональные навыки.
	СРРП. Тема и задание СРР: Морфофункциональные особенности детей подросткового возраста.	Морфофункциональные особенности детей подросткового возраста. Состояние здоровья подростков. Комплексная оценка состояния здоровья детей подростков. Организация профилактических осмотров и диспансеризация подростков с хронической патологией. Подготовка к воинской службе. Профориентация подростков.	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ ». Презентация темы. Оценка портфолио.
21	Практическое занятие. Тема: Сердечно-легочная реанимация.	Сердечно-легочная реанимация. Организация работы службы скорой и неотложной медицинской помощи. Структурные подразделения. Основные цели и задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи. Педиатрическая сердечно-легочная реанимация. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе. Базисная и расширенная педиатрическая сердечнолегочная реанимация (СЛР). Особенности СЛР у детей.	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы. Демонстрация больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ. «Критерии оценки практических навыков».
	СРРП. Тема и задание СРР: Организация работы службы скорой и неотложной медицинской помощи.	Организация работы службы скорой и неотложной медицинской помощи. Структурные подразделения. Основные цели и задачи педиатрической службы скорой и неотложной помощи. Педиатрическая сердечно-легочная реанимация. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » наставника. «Критерии оценки практических навыков».

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 16 из 43

		догоспитальном этапе. Базисная и расширенная педиатрическая сердечнолегочная реанимация (СЛР). Особенности СЛР у детей.				
22	Практическое занятие. Тема: Педиатрическая сердечно-легочная реанимация.	Педиатрическая сердечно-легочная реанимация. Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе. Базисная и расширенная педиатрическая сердечнолегочная реанимация (СЛР). Особенности СЛР у детей.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе.	Принципы диагностики и методы реанимации угрожающих и терминальных состояний на догоспитальном этапе. Базисная и расширенная педиатрическая сердечнолегочная реанимация (СЛР). Особенности СЛР у детей.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения резидентами практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
23	Практическое занятие. Тема: Неотложная помощь на догоспитальном этапе.	Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Несчастные случаи. Отравления у детей, диагностика и неотложная помощь. Утопление. Утопление в пресной и морской воде. Особенности реанимации. Осложнения в постреанимационном периоде – некардиогенный отек легких.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы. Демонстрация больного. Метод CBL.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ. Критерии оценки практических навыков.
	СРРП. Тема и задание СРР: Несчастные случаи. Отравления у детей. Электротравма. Утопление.	Несчастные случаи. Отравления у детей, диагностика и неотложная помощь. Утопление. Утопление в пресной и морской воде. Особенности реанимации. Осложнения в постреанимационном периоде –	РО 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 17 из 43

		некардиогенный отек легких.			консультациях.	навыки. Критерии оценки самостоятельной работы резидента (СРР).
24	Практическое занятие. Тема: Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Травмы у детей.	Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Травмы у детей. Правила транспортировки. Диагностика и неотложная помощь при укусах: насекомых, змей, животных. Особенности оказания помощи при электротравме. Термическая травма. Тепловой и солнечный удар. Ожоги, отморожения.	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Травмы у детей.	Травмы у детей. Правила транспортировки. Диагностика и неотложная помощь при укусах: насекомых, змей, животных. Особенности оказания помощи при электротравме. Термическая травма. Тепловой и солнечный удар. Ожоги, отморожения.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » (наставника, заведующего отделением, резидента, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
25	Практическое занятие. Тема: Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Диагностика и неотложная помощь при острых нарушениях дыхания.	Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Диагностика и неотложная помощь при острых нарушениях дыхания. Диагностика, неотложная помощь при острых инфекционных заболеваниях.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание	Неотложная помощь на догоспитальном	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка	Чек листы:



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 18 из 43

	СРР: Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Диагностика, неотложная помощь при острых инфекционных заболеваниях.	этапе. Диагностика, неотложная помощь при острых инфекционных заболеваниях. Диагностика и неотложная помощь при острых нарушениях дыхания. Диагностика, неотложная помощь при острых инфекционных заболеваниях.			освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Оценка овладения резидентом практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
26	Практическое занятие. Тема: Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Диагностика, неотложная помощь при острых нарушениях кровообращения.	Неотложная помощь на догоспитальном этапе. Диагностика, неотложная помощь при острых нарушениях кровообращения. Диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе при обмороке, коллапсе.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе при обмороке, коллапсе.	Диагностика и неотложная помощь на догоспитальном этапе при обмороке, коллапсе. Диагностика, неотложная помощь при острых нарушениях кровообращения.	РО 1,2	6,5/1,5	Анализ научных статей. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: Анализ научных статей. Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
27	Практическое занятие. Тема: Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация.	Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация. Диспансерное наблюдение детей с бронхолегочными заболеваниями. Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями органов пищеварения.	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Диспансерное	Диспансерное наблюдение детей с бронхолегочными заболеваниями.	РО 3,4	6,5/1,5	Курация больных.	Чек листы: «Критерии оценки



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 19 из 43

	наблюдение детей с бронхолегочными заболеваниями.	Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями органов пищеварения.			Презентация, формирование портфолио.	практических навыков». Оценка портфолио.
28	Практическое занятие. Тема: Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация.	Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация. Диспансерное наблюдение детей с болезнями почек и мочевой системы.	PO 1,2	2	Анализ конкретной ситуации/ решение ситуационных задач.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРП. Тема и задание СРР: Диспансерное наблюдение детей с болезнями почек и мочевой системы.	Диспансерное наблюдение детей с болезнями почек и мочевой системы. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация.	PO 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «DOPS - оценка». «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 ⁰ ».
29	Практическое занятие. Тема: Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация.	Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация. Диспансерное наблюдение детей с сердечно-сосудистой патологией и ревматическими заболеваниями.	PO 3,4	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРП. Тема и задание СРР: Диспансерное наблюдение детей с сердечно-сосудистой патологией и ревматическими заболеваниями.	Диспансерное наблюдение детей с сердечно-сосудистой патологией и ревматическими заболеваниями. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация.	PO 1,2	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.
30	Практическое занятие. Тема: Диспансерное наблюдение за детьми с	Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация. Диспансерное наблюдение детей с	PO 2,3	2	Клиническое ситуационное обучение,	Чек листы: Решение ситуационных

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 20 из 43

	хроническими заболеваниями. Реабилитация.	заболеваниями эндокринной и иммунной системы.			тематические пациенты.	задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.
	СРРП. Тема и задание СРР: Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями эндокринной и иммунной системы.	Диспансерное наблюдение детей с заболеваниями эндокринной и иммунной системы. Диспансерное наблюдение за детьми с хроническими заболеваниями. Реабилитация.	РО 3,4	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ ». Презентация темы. Оценка портфолио.
	Рубежный контроль №2	Контроль включает содержание тем практических занятий и СРРП в период с 16 по 30 дни.	РО 1,2,3,4			Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.
9.1	Лекции:	В резидентуре лекции не предусмотрены.				
9.2	Практические занятия:	Устный опрос. Анализ конкретной ситуации / решение ситуационных задач. Case-study (метод конкретных ситуаций). Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты. Демонстрация больного. Метод CBL.				
9.3	СРР/СРРП:	Самостоятельная клиническая работа под руководством клинического наставника включает: ежедневное участие во врачебных конференциях, курация не менее 3 пациентов педиатрического профиля находящихся в стационаре под наблюдением клинического наставника/преподавателя, ведение медицинской документации на электронном ресурсе ЛПУ, участие в обходах с другими врачами/преподавателями, консилиумах, клинических разборах; выполнение врачебных манипуляций согласно ИУП резидента. Курация больных. DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment). PS - Обследование больного. РА - оценка партнера. Защита клинического случая. Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио. DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.				

		Самостоятельная работа резидента может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.). Работа над портфолио, дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.			
9.4	Рубежный контроль:	Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.			
10.	Критерии оценивания:				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:				
№ РО	РО дисциплины	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
PO1	Способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи. Способность проводить клиническое обследование инфекционного, неинфекционного больного и поставит клинический	Не способен продемонстрировать знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза, не использует классификацию нозологии. Не способен составить план лечения, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии пациентам педиатрического профиля. Не проработал основную литературу.	Демонстрирует недостаточные знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза, не использует классификацию нозологии, на основе КП МЗ РК. Допускает не точности и ошибки в тактике лечения, расчете препаратов, оценке эффективности терапии пациентам педиатрического профиля. Не полностью использует литературу, рекомендованную в силлабусе.	Способен обосновать и сформулировать клинический диагноз используя классификацию нозологии. Способен определить тактику лечения на основе КП МЗ РК , произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии на основе принципов доказательной практики пациентам педиатрического профиля. Использует литературу, рекомендованную в силлабусе.	Самостоятельно обосновывает и формулирует клинический диагноз используя классификацию нозологии. Самостоятельно выстраивает тактику ведения и план лечения на основе КП МЗ РК , производит расчет препаратов и при необходимости, инфузионной терапии, оценивает индикаторы эффективности терапии. Анализирует назначения на основе принципов доказательной практики на всех

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 22 из 43

	диагноз в соответствии с современными клиническими протоколами.				уровнях оказания, медицинской помощи пациентам педиатрического профиля. Использует литературу из научных баз данных.
PO2	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента педиатрического профиля.	Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом педиатрического профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Самостоятельно коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.
PO3	Способен оценивать риски и использовать наиболее	Не способен к оценке рисков педиатрического заболевания. Не использует эффективные	Допускает ошибки в оценке рисков педиатрического заболевания. Недостаточно использует	Способен демонстрировать оценку рисков педиатрического заболевания.	Самостоятельно оценивает риски педиатрического заболевания.



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 23 из 43

	эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.	методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Способен демонстрировать использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.
Р04	Способен оказать неотложную медицинскую помощь детям и взрослым в сфере своей профессиональной деятельности. Способен делать вывод в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать	Не способен продемонстрировать знания в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрическим заболеваниям. Не демонстрирует способности к оказанию базовой помощи в чрезвычайных ситуациях. Допускает грубые ошибки в проведении противоэпидемических мероприятий. Не способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления	Допускает неточности в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрическим заболеваниям. Допускает принципиальные ошибки оказания базовой помощи в чрезвычайных ситуациях. Демонстрирует не полные знания в проведении противоэпидемических мероприятий. Недостаточно способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	Способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрическим заболеваниям. Способен оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях. Способен проводить противоэпидемические мероприятия. Способен работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	Самостоятельно действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по педиатрическим заболеваниям. Самостоятельно оказывает базовую помощь в чрезвычайных ситуациях. Самостоятельно проводит противоэпидемические мероприятия. Эффективно работает в составе

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Педиатрия-2»		68/16-2025
Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)		Стр. 24 из 43

	базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	политики укрепления здоровья нации.			межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.
10.2	Критерии оценок:				
	Чек-лист для практического занятия				
	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК): Устный ответ.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Резидент во время ответа не допустил каких-либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теории, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине с использованием монографий и руководств последних лет, с интернета и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин. Активно вместе с куратором участвовал в врачебных обходах, консилиумах, рецензирование историй болезней и оказания неонатальной помощи новорожденным.		
		Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал непринципиальные неточности, сумел систематизировать программный материал с помощью учебника. Мало участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензирование историй болезней и оказание неонатальной помощи новорожденным.		
		Удовлетворительно соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%)	Резидент во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только широко известной учебной литературой, испытывал большие затруднения в систематизации материала. Редко участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензирование историй болезней и оказание неонатальной помощи новорожденным.		

		D (1,0; 50-54%) Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Резидент во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал литературу по теме занятия; не умел использовать научную терминологию дисциплины, отвечал с грубыми стилистическими и логическими ошибками. Не участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензирование историй болезней и оказание неонатальной помощи новорожденным.
	Чек листы: Решение ситуационных задач. Анализ конкретных ситуаций (Case study).	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Анализ клинической ситуации: логичный, последовательный, глубокий анализ клинической задачи; Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза: диагноз сформулирован полностью и верно (с указанием всех необходимых характеристик); Обоснование диагноза: ясно и обоснованно, с использованием клинических и лабораторных данных; Дифференциальная диагностика: правильно подобраны и аргументированы возможные дифференциальные диагнозы; План обследования: обследование полное, соответствует клинической задаче; План лечения: лечение соответствует стандартам, учтены возрастные особенности; Прогноз и профилактика: сформулированы корректно и обоснованно; Оформление и логика изложения: решение оформлено грамотно, изложено логично; Полный, логически выстроенный и аргументированный разбор клинической ситуации. Указаны все ключевые аспекты: жалобы, анамнез, объективный статус, предварительный и дифференциальный диагноз, план обследования, обоснованное лечение и профилактика. Решение соответствует современным клиническим протоколам и рекомендациям.
		Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Анализ клинической ситуации: анализ частично верный, имеются пробелы или ошибки; Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза: диагноз частично сформулирован или с ошибками; Обоснование диагноза: частично обосновано, неполный анализ данных; Дифференциальная диагностика: частично верный выбор дифф. диагнозов; План обследования: обследование частично полное, есть недочеты; План лечения: лечение частично верное, есть несоответствия;

			Прогноз и профилактика: частично верно; Оформление и логика изложения: есть структурные или языковые ошибки; В целом правильное решение задачи. Указаны основные этапы клинического мышления. Допущены отдельные неточности (например, упущен один из пунктов дифференциального диагноза или не полностью обоснован выбор лечения), не влияющие на правильность основного диагноза и тактики.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)		Анализ клинической ситуации: поверхностный анализ, грубые ошибки. Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза: неверный диагноз или отсутствие диагноза. Обоснование диагноза: отсутствует обоснование или не соответствует данным задачи. Дифференциальная диагностика: грубые ошибки или отсутствие дифференцировки. План обследования: неправильный или неполный план обследования. План лечения: лечение неверное или отсутствует. Прогноз и профилактика: нет прогноза или он необоснован. Оформление и логика изложения: неструктурированный или неразборчивый ответ. Частично правильное решение. Имеются существенные упущения (например, нераспознанное ключевое звено диагноза или неполный план обследования). Возможны 1–2 диагностические или тактические ошибки, но общее понимание клинической ситуации присутствует.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)		Анализ клинической ситуации: грубые ошибки. Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза: отсутствие диагноза. Обоснование диагноза: отсутствует обоснование диагноза. Дифференциальная диагностика: отсутствие дифференцировки. План обследования: неправильный план обследования. План лечения: лечение отсутствует. Прогноз и профилактика: нет прогноза. Оформление и логика изложения: неструктурированный ответ. Неправильный или бессистемный разбор ситуации. Ключевые ошибки в диагностике

			или тактике ведения пациента. Отсутствует клиническая логика, действия не соответствуют современным рекомендациям.
	Чек листы: Критерии оценки практических навыков, профессиональ ные навыки.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражает динамику развития заболевания; Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно; Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: полный и адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): полностью и правильно; Дифференциальный диагноз: полностью; Окончательный диагноз и его обоснование: полная, обоснованная; Выбор лечения: лечение очень адекватное; Понять механизм действия назначенного лечения: полностью; Определение прогноза и профилактики: адекватный, полный.
		Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Сбор анамнеза: систематически собранных, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения; Физическое обследование: систематические, но незначительные технические неточности; Постановка предварительного диагноза: установлен правильно, но нет обоснования; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: адекватный, но с незначительными недостатками; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): правильно с незначительными неточностями; Дифференциальный диагноз: доказано, но не со всеми подобными заболеваниями; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз основного заболевания является полным, но сопутствующие заболевания не указаны; Выбор лечения: правильно, но недостаточно полная или полипрагмазия; Понять механизм действия назначенного лечения: ошибается в несущественных деталях;



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 28 из 43

		Определение прогноза и профилактики: адекватный, но не полный.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D (1,0; 50-54%)	Сбор анамнеза: собраны с фиксацией фактов, которые не дают представления о сущности заболевания и последовательности развития симптомов; Физическое обследование: полное техническое несостоявшимся ошибками; Постановка предварительного диагноза: ведущий синдром выделен, но диагностического заключения нет; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: не совсем адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): частично верно с существенными ошибками; Дифференциальный диагноз: Неполный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз недостаточно обоснован, осложнений, сопутствующих заболеваний не выявлено; Выбор лечения: лечение по основному и вспомогательному заболеванию неполное; Понять механизм действия назначенного лечения: Половинчатое; Определение прогноза и профилактики: недостаточно адекватные и неполные.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Сбор анамнеза: хаотично собраны детали, не имеющие значения для диагностики фактов; Физическое обследование: не владеет мануальными навыками; Постановка предварительного диагноза: поставлена ошибка; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: назначены противопоказания; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): в большинстве случаев неправильно; Дифференциальный диагноз: продуктивный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз обоснован хаотично, менее убедительно; Выбор лечения: Назначены препараты обратного действия; Понять механизм действия назначенного лечения: Не может правильно объяснить; Определение прогноза и профилактики: Не смог определить.
	Чек листы по СРП и СРР:	

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 29 из 43

	Чек листы: «Оценка 360⁰» Наставника.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Подготовка: Постоянное самообразование: например, закрепляет утверждения соответствующими ссылками, составляет краткое резюме; Ответственность: Берет на себя ответственность за свое обучение: например, руководит своим учебным планом, активно стремится к совершенствованию, критически оценивает информационные ресурсы; Участие: Активно участвует в обучении групп: например, активно участвует в обсуждении, тщательно берет задания; Групповые навыки: Демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет инициативу на себя, проявляет уважение и порядочность по отношению к другим, помогает в разрешении недопонимания и конфликтов; Коммуникации: Искусственный в общении со сверстниками: например, склонен к невербальным и эмоциональным сигналам, активно слушает; Профессионализм: Высокоразвитые профессиональные навыки: например, отличное участие, уверенность, внимательное восприятие обратной связи и умение учиться на этом; Рефлексия: Самоанализ высок: например, осознает ограниченность своих знаний или способностей, не превращаясь в защиту или оповещая других; Критическое мышление: Высокоразвитое критическое мышление: демонстрирует навыки в выполнении основных задач, таких как генерация гипотез, применение знаний к происходящим из практики, критическая оценка информации, делает вслух выводы, объясняет мыслительный процесс; Обучение: Навыки эффективного обучения: отражает доклад по проблемным вопросам, относящимся к рассматриваемой ситуации и соответствующим образом структурированным образом. Использует конспекты или обобщает материал для лучшего запоминания другими; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Подготовка: Нет желания самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания группы, не накапливает материал; Ответственность: Не берет на себя ответственность за собственное обучение:

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 30 из 43

			например, в связи с другими при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы; Участие: Неактивен в процессе обучения группы: например, неактивно участвует в процессе обсуждения, тщательно принимает задания; Групповые навыки: Демонстрирует неэффективные групповые навыки, такие как неуместное вмешательство, демонстрирует плохие навыки дискуссии, прерывает, уклоняется от ответа или игнорирует других, доминируя или проявляя нетерпимость; Коммуникации: Общение со сверстниками затруднено: например, плохие навыки слушания неспособны или склонны обращать внимание на невербальные или эмоциональные сигналы; Профессионализм: Недостаток в профессиональном поведении: например, поведение без причины, неуверенность, затруднение восприятия обратной связи; Критическое мышление: Дефицит критического мышления: например, испытывает трудности при выполнении основных задач. Как правило, не выдвигает гипотез, не применяет знания на практике или не может критически оценивать информацию из-за их отсутствия, или из-за невнимательности (отсутствия индукции); Обучение: Неэффективные навыки обучения: низкий уровень докладов по проблемным вопросам независимо от рассматриваемой ситуации и в слабо структурированном стиле. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не может обобщить материал, не может объяснить материал другим; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.
	Чек листы: «Оценка 360⁰» заведующий отделением.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 31 из 43

			команды; Ведение истории болезни: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или спойлер; Ведение истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры
	Чек листы: «Оценка 360⁰» резидента.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение истории болезни: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%)	Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний;

		F (0; 0-24%)	Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или прерванный; Ведение истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.
	Чек листы: «Оценка 360⁰» дежурный врач.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Надежность: Ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: Правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: Обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: Надежный и пленительный; Отношение к коллегам: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: Задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: Полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: Может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение истории болезни: Грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: Стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Надежность: Непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: Нет реакции, нет улучшения; Обучение: Нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: Не контактирует лично; Отношение к коллегам: Ненадежный; Отношение к медперсоналу: Ненадежный, грубый; Действия в стрессе: Не адекватный, ступор; Групповые навыки: Ненадежный или прерванный; Ведение истории болезни: Небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: Неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 33 из 43

			процедуры.
	Чек листы: DOPS оценка.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Процедура выполнена полностью правильно, грамотно и безопасно. Все этапы соблюдены. Коммуникация — на высоком уровне. Оформление выполнено корректно.
		Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	В целом правильное выполнение, но есть 1–2 незначительные ошибки (например, небольшие отклонения в технике или формулировках). Безопасность пациента не нарушена.
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Процедура выполнена с несколькими ошибками, но без грубых нарушений. Клинический результат достигнут, но есть пробелы в логике, технике или коммуникации.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Серьезные нарушения методики, техники или правил безопасности. Непонимание сути процедуры. Ошибки, которые могут повлиять на состояние пациента.
	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный СРРк, 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 соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный СРРк, 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.



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 34 из 43

		Удовлетворительно соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный СРРк, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Презентация не сдана в назначенный СРРк, 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 листы: Критерии оценки самостоятельно й работы резидента (СРР). Анализ научных статей.	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знания системны, в полной мере отражают понимание исследований в области медицины; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: дано обоснование в полном объеме; Демонстрирует навыки самоанализа: Использует в полном объеме; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: В полном объеме, адекватно; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Участвует и рассказывает, завоевывает аудиторию, убеждает в своих; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, подводит итоги исследований, публикует.
		Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знаний с фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: основания частично; Демонстрирует навыки самоанализа: Частично использует;

			Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: адекватные, но с незначительными ошибками; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Неважные выступления и доклады; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, выводы частичные, анализ неполный.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)		Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: уточнение фактов, не имеет значения; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение принимает с трудом, не может обосновать; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Использует недостоверную или неполную информацию; Демонстрирует навыки самоанализа: диагноз не детализирован, доверия мало; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Редко участвует, без энтузиазма Способен проводить исследования и работать на научный результат: Проводит исследования, но систематизировать их; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: С уточнением фактов, не имеющих значения.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)		Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Не показывает; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Не может решить проблемы; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Не использует; Демонстрирует навыки самоанализа: Не показывает; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Не участвует; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Исследований

			не проводит; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: не показывает.
	Чек листы: Оценка портфолио.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Портфолио содержит все обязательные разделы (темы, отчеты, рефлексии, презентации и пр.). Каждая часть выполнена качественно, логично, оформлена аккуратно. Явно прослеживается индивидуальная работа, самостоятельный подход. Имеются примеры участия в исследовательской деятельности (анкеты, анализы, статистика, рецензии и др.). Используются современные источники, соблюдены этические нормы.
		Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Все основные разделы присутствуют. Большинство выполнено правильно, но в отдельных местах есть стилистические или логические недочёты. Аналитика и выводы есть, но не всегда достаточно глубоки. Оформление в целом аккуратное, но с мелкими недоработками.
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Разделы портфолио частично отсутствуют или не полностью заполнены. Содержание фрагментарно, некоторые темы раскрыты поверхностно. Много формального материала, мало аналитики. Оформление неряшливое или не соответствует требованиям.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Портфолио отсутствует или почти полностью не заполнено. Содержание не отражает работу по дисциплине. Нарушены основные требования к структуре и оформлению.
		Чек-лист для рубежного контроля:	
	Чек листы: Рубежный контроль. Мини	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Резидент уверенно и грамотно выполняет все этапы обследования ребенка. Демонстрирует глубокое знание возрастной нормы, клиническое мышление, правильную технику обследования. Коммуникация с родителями и ребенком корректная и профессиональная. Ошибок нет.



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 37 из 43

	клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.			
		Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Задание выполнено правильно, но допущены незначительные неточности (в последовательности действий, формулировке диагноза или в объяснении). Эти недочеты не влияют на итог и безопасность пациента. Коммуникация в целом хорошая.	
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	Имеются существенные недочеты: пропущены этапы обследования, частично неверная интерпретация данных или поверхностный анамнез. Коммуникация требует улучшения. Клиническое мышление не всегда логично. Ошибки не грубые, но значимые.	
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Серьезные ошибки в технике, логике или профессиональном поведении. Непонимание задачи. Нарушены базовые принципы взаимодействия с ребенком и родителями. Клиническое мышление слабо развито. Есть риск для пациента.	
	Многобальная система оценки 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	Не удовлетворительно
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. Cochrane Library - https://www.cochranelibrary.com/		
Электронные публикации:		1 Амбулаторлық- емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / Е. Т. Дадамбаев. - Электрон. текстовые дан. (). - Алматы : Эпиграф, 2016 2. Емханалық педиатрия:[Электронный ресурс] оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 б 3. Емханалық терапия : [Электронный ресурс] оқулық / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров ; қаз. ауд. А. М. Марқабаева. - Электрон. текстовые дан. (41.9Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 624 б. с. 4. Дадамбаев Е.Т.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: учебник/ Е.Т. Дадамбаев–Эверо, Алматы: 2020 г https://www.elib.kz/ru/search/read_book/731/ 5. Амбулаторлық- емханалық педиатрия: оқулық / Е. Т. Дадамбаев. - Электрон. текстовые (1.85Гб). - Алматы : Эпиграф, 2016 https://www.elib.kz/ru/search/read_book/733/ 6. Балалардың жұқпалы аурулары /диагностикасы, емі, алдын алушаралары/, м.ғ.д., профессорлар Құттықожанова Ғ.Ғ. мен Тыныбеков А.С. жетекшілігімен жасалынған оқу құралы.-Алматы: Эверо, 2020 - 232 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/532/ 7. Клинико-эпидемиологические аспекты лямблиоза на современном этапе, усовершенствование способов лечения: Монография /Култанов Б.Ж., Насакаева Г.Е., Юхневич Е.А., Алшынбекова Г.К, Дюсембаева А.Е. – Алматы: Эверо, 2020. – 156 с https://elib.kz/ru/search/read_book/90/ 8. Дадамбаев Е.Т.Амбулаторно-поликлиническая педиатрия: учебник/ Е.Т. Дадамбаев–Эверо, Алматы: 2020 г. https://elib.kz/ru/search/read_book/731/		

	9. Дадамбаев Е.Т. Амбулаторлық – емханалық педиатрия (оқулық), – Алматы, 2020 ж. – 306 бет. https://elib.kz/ru/search/read_book/733/ 10. К. Асқамбай. Балалар аурулары: Оқулық.–Алматы, «Эверо» баспасы.2020 ж. Том 2, 502 б. https://elib.kz/ru/search/read_book/202/ 11. К. Асқамбай. Балалар аурулары: Оқулық.–Алматы, ЖШС «Эверо»,2020 ж. Том 1, 416 б. https://elib.kz/ru/search/read_book/201/.
Журналы (электронные журналы):	
Литература:	основная: 1. Кемельбеков К.С. Балалар ауруханаларында қабылдау кезеңінде шұғыл көмек көрсету: оқу құралы, 2024 2. Кемельбеков К.С. Балалардағы жөтел синдромының диагностикасы мен емі: оқу-құралы, 2022 3. Жумабеков Ж.К., Кемельбеков К.С. Балалар жасындағы гастроэнтерология: оқу-құралы, 2022 4. Дадамбаев, Е. Т.Амбулаторлық-емханалық педиатрия : оқулық / Е. Т. Дадамбаев. - Алматы : New book, 2022. - 306 бет. 5. Емханалық педиатрия - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 752 бет. 6. Поликлиническая и неотложная педиатрия: учебник - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 896 с 7. Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. – 184 бет 7. Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том : учебник. - Алматы : Эверо, 2015. 8. Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015. 9. Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015 10. Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015. 11. Исаева , Л. А. Балалар аурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015 12. Исаева, Л. А.Балалар аурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015 13. Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015 14. Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015. 15. Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет 16. Клинические протоколы МЗ РК. дополнительная: 1. Ермекбаева, Э. Б.Мектеп жасындағы оқушылардың денсаулығына медициналық

әлеуметтік сипаттама : магистрлік жоба / Э. Б. Еремекбаева. - 2020. - 38 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. Мюллер, З. Неотложная помощь у детей: справочник: пер. с нем. / под ред. Л. С. Намазовой-Барановой, Т. В. Куличенко. - М. : Медпресс-информ, 2014. - 304 с. : ил

5. Балаболкин И. И. Лекарственная аллергия у детей : руководство для врачей / И. И. Балаболкин, Т. И. Елисеева, В. А. Булгакова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2023. - 160 с.

6. Руководство участкового педиатра : Руководство / под ред. Т. Г. Авдеевой. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2021. - 664 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста).

7. Стручков П.В. Спирометрия : руководство для врачей / П.В. Стручков, Д. В. Дороздов, О. Ф. Лукина . - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР Медицина, 2024. - 112 с. : ил.

12.

Политика дисциплины:

Требования, предъявляемые к резидентом, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.

1. На занятия приходите в форме (халат, колпак);
2. Быть пунктуальным и обязательным;
3. Посещение занятий СРРН является обязательным. В случае отсутствия резидента на СРРН, делается отметка «н» в учебном и электронном журнале;
4. Активно участвовать в учебном процессе;
5. Не опаздывать, не пропускать занятия. В случае болезни представить справку и лист отработки с указанием СРРка сдачи, который действителен в течение 30 дней с момента получения его в деканате;
6. Пропущенные занятия по неуважительной причине не отрабатываются. Резидентом, пропустившим занятия по неуважительной причине в электронном журнале рядом с отметкой «н» выставляется оценка «0» и вычитываются штрафные баллы:
 - штрафной балл за пропуск 1 лекции составляет 1,0 балл из оценок рубежного контроля;
 - штрафной балл за пропуск 1 занятия СРРН составляет 2,0 балла из оценок СРР;
7. Каждый резидент должен выполнить все формы заданий СРР и сдать по графику.
8. На каждое практическое занятие и СРРН все резиденты должны своевременно и четко подготовиться и принимать активное участие при обсуждении темы.
9. Все виды письменных работ резидентов (реферат, презентации и др.) проходят проверку на предмет плагиата.
10. Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены.
11. Прием пищи в аудиториях строго запрещено.

12. Соблюдать правила по технике безопасности в учебных комнатах.
13. Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и этику поведения.
14. Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.
15. Бережно относиться к имуществу кафедры.
16. Отключить сотовые телефоны в учебное время.

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

13.1 П. 4 Кодекс чести резидента.

13.2 ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК:

Политика и процедуры: общие требования кафедры, предъявляемые к резиденту в процессе обучения, штрафные меры при невыполнении разделов работы и т.д.

Например:

1. при отсутствии санитарной книжки на практическое занятие;
2. строгое соблюдение медицинской формы (халаты, маски, колпак, дополнительная обувь);
3. строгое соблюдение личной гигиены, техники безопасности в стационаре;
4. дежурство в приемном отделении;
5. строгое соблюдение внутреннего распорядка, теплое общение с больными, врачами, с сотрудниками кафедры.

Штрафные санкции:

Резиденту, пропускавшему 3 занятия без уважительной причины, выдается рапорт в отдел резидентуры.

Пропущенные занятия компенсируются дежурством в стационаре, литературным обзором и рефератом.

Итоговый контроль: экзамен проводится в 2 этапа: тестирование /собеседование и оценка практических методов.

К экзамену допускаются резиденты, полностью освоившие программу дисциплины и набравшие пороговый рейтинг.

Расчет рейтинга прохождения:

Оценка знаний резидентов осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно которой 60% составляет текущий контроль, 40% - итоговый контроль.

Итоговая оценка дисциплины рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля, средней оценки рубежных контролей и оценки итогового контроля:

Итоговая оценка (100%) = Рейтинг допуска (60%)+ Итоговый контроль (40%).

Рейтинг допуска (60%) = Средняя оценка рубежных контролей (20%)+ Средняя оценка текущего контроля (40%).

Средняя оценка рубежных контролей = Рубежный контроль 1 + Рубежный контроль 2 / 2

Средняя оценка текущего контроля=среднеарифметическая сумма текущих оценок с учетом средней оценки по СРР.

Итоговая оценка (100%) = РК_{ср} x 0,2 + ТК_{ср} x 0,4 + ИК x 0,4

РКСр – средняя оценка рубежных контролей;

ТКСр – средняя оценка текущего контроля;

ИК – оценка итогового контроля.

Резидент, завершивший программу обучения и выполнивший индивидуальный учебный план допускается к Итоговой аттестации. Целью итоговой аттестации является оценка результатов обучения и компетенций, достигнутых по завершению программы резидентуры.

Итоговая аттестация проводится в соответствии с конечными результатами обучения и включает два этапа:

1) оценку знаний (компьютерное тестирование);

2) оценку навыков.

Целью итоговой аттестации является оценка профессиональной подготовленности выпускников по завершению изучения образовательной программы резидентуры. При получении положительных результатов оценки знаний и навыков по программе, резиденту выдается свидетельство об окончании резидентуры. Также эти данные являются основанием для выдачи сертификата специалиста.

Правила апелляции итоговой оценки:

Если резидент недоволен своими оценками, полученных на экзамене или тестовом контроле;

Если наступил разногласия между преподавателем и резидентом по некоторым вопросам (тесты и билеты);

Если экзаменационные билеты или тестовые вопросы составлены некорректно или неправильно и не соответствует тематике.

Резидент, не согласный с результатом итогового контроля, подает апелляцию не позднее 13:00 часов следующего рабочего дня после выставления результатов экзамена.

Апелляционная комиссия в течение одного дня должна рассмотреть заявление и принять соответствующее решение о пересмотре оценки или сохранении первоначально полученной оценки.

Решение апелляционной комиссии принимается на основании повторного рассмотрения работы резидента.

Решение апелляционной комиссии отражается в заявлении резидента, на основании которого составляется экзаменационная ведомость.

Решение апелляционной комиссии передается в офис регистратора в письменной форме вместе с экзаменационной ведомостью.



Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Амбулаторно-поликлиническая педиатрия» (Силлабус)

68/16-2025

Стр. 43 из 43

14.	Утверждение и пересмотр:		
Дата утверждения	Протокол №	Ф.И.О. зав.кафедрой и председателя АК ОП	Подпись
Дата согласования с Библиотечно- информационным центром	Протокол №	Дарбичева Р.И.	
04.06.2025	7		
Дата утверждения на кафедре	Протокол №	Бектенова Г.Е.	
24.06.2025	11		
Дата одобрения на АК ОП	Протокол №	Бектенова Г.Е.	
26.06.2025	50		
Дата пересмотра	Протокол №	Бектенова Г.Е.	
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол №	Бектенова Г.Е.	