

QONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)	Стр. 1 из 39

Силлабус
Кафедра «Педиатрия-2»
Рабочая учебная программа дисциплины «Детские болезни»
Образовательная программа 7R01108 «Эндокринология взрослая, детская»

1.	Общие сведения о дисциплине:		
1.1	Код дисциплины: R-DB	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: «Детские болезни».	1.7	Курс: 1 (первый)
1.3	Пререквизиты: Интернатура: «Детские болезни в ОВП».	1.8	Семестр: -
1.4	Постреквизиты: ФНПР, дисциплины докторантуры.	1.9	Количество кредитов (ECTS): 6 кредитов / 180 часов
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Содержание дисциплины (минимум 50 слов):		
Пренатальный и постнатальный периоды развития ребенка в зависимости от функционирования эндокринной системы. Проведение первичного осмотра ребенка, постановка диагноза, динамическое наблюдение, проведение медицинской экспертизы. Дифференциальная диагностика эндокринных заболеваний у детей от других детских болезней, имеющих клинически схожие симптомы. Определение эмоционально-личностных особенностей больных детей. Мероприятия, направленные на раннее выявление нарушений эндокринной системы у 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:		
Освоение резидентом по специальности «Эндокринология взрослая, детская» теоретических разделов педиатрии и профессиональных практических навыков, приобретение углубленных компетенций по диагностике заболеваний у детей, необходимых для ведения самостоятельной профессиональной деятельности в должности врача-детского эндокринолога.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины):		
PO1.	Способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной		

QONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 2 из 39

	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:					
	РО 1,2.		РО4. Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской эндокринологической помощи.					
	РО 2,3.		РО5. Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями эндокринной системы.					
	РО 3,4.		РО6. Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды.					
6.	Подробная информация о дисциплине:							
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по циклу «Детские болезни» проводятся в аудиториях кафедры «Педиатрия-2». Место нахождения кафедры: г. Шымкент, ГККП «Областная детская клиническая больница». Микрорайон Нурсат, ул. Аргынбекова, 125, Телефон 8-7252(408222), внутренний 2501, 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.	СРРН	СРР
				-	36	-	117	27
7.	Сведения об академических кураторах:							
№	Ф.И.О	Степени и	Электронный адрес	Научные интересы и др.		Достижения		

QONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 3 из 39

		ДОЛЖНОСТЬ					
1	Бектенова Гульмира Ерсеитовна	зав.кафедрой профессор	bekten_gulmira@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология, Пульмонология детская	Автор учебников: «Заболевания детей раннего возраста», «Ерте жастағы балалар аурулары», «Неотложная помощь детям в педиатрической практике». Автор более 95 научных статей, имеет 1 патент.		
2	Ашурова Салима Исаходжаевна	ассистент	ashurova62@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Эндокринология детская»	Автор научных публикации - 30		
Сведения о клинических наставниках:							
1	Бекенов Нурлан Нургалиевич	доцент	BekenovN@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия», «Эндокринология детская»	Автор научных публикации – более 80		
2	Адилбекова Гульзира Спабековна	ассистент	ashikbayeva@mail.ru	Научное направление: «Педиатрия»	Автор научных публикации - 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: Охрана материнства и детства в РК. Организация медицинской помощи детскому населению в современных условиях.	Охрана материнства и детства в РК. Организация медицинской помощи детскому населению в современных условиях. Этапность оказания лечебно-профилактической помощи детскому населению. Уровневая система оказания медицинской помощи.		РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

ONŮSTIK-KAZAQSTAN 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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 4 из 39

	СРРН. Тема и задание СРР: Физиология и патология новорожденного ребенка.	Физиология и патология новорожденного ребенка. Современная оценка неврологического и соматического статуса новорожденного ребенка. Анатомо-физиологические особенности плода и новорожденного. Особенности периода адаптации новорожденного ребенка (ранняя и поздняя).	PO 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: Проведение и интерпретация результатов специальных методов обследования.	Проведение и интерпретация результатов специальных методов обследования: общего анализа крови, КОС, билирубина, свертывающей системы, показателей водно-электролитного обмена. Показания к проведению диагностических методов обследования.	PO 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Общие принципы организации неонатальной помощи детям.	Общие принципы организации неонатальной помощи детям. Профилактика заболеваемости в раннем неонатальном периоде. Основные этапы диспансерного наблюдения за новорожденным ребенком.	PO 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.
3	Практическое занятие. Тема: Внутриутробная гипоксия и асфиксия. Перинатальные поражения мозга.	Внутриутробная гипоксия и асфиксия. Перинатальные поражения мозга. Гипоксия и асфиксия: определение, причины, патогенетические механизмы поражения, общие клинические проявления.	PO 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/ решение ситуационных задач.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРР: Перинатальные	Перинатальные поражения мозга. Родовая травма. Причины. Классификация.	PO 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения	Чек листы: «DOPS - оценка».

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 5 из 39

	поражения мозга. Родовая травма.	Особенности клинических проявлений. Проведение и интерпретация результатов специальных методов обследования: НСДГ, КТ, МРТ мозга, ЭКГ, рентгенографии черепа, показателей КОС крови.			практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	«Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 ⁰ ».
4	Практическое занятие. Тема: Питание здорового и больного ребенка. Преимущества грудного вскармливания.	Питание здорового и больного ребенка. Преимущества грудного вскармливания. Адаптированные смеси: классификация и показания к применению. Расчет необходимого объема питания. График введения прикорма. Парентеральное питание.	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРР: Физическое развитие детей: норма и патология.	Физическое развитие детей: норма и патология. Оценка темпов линейного роста ребенка. Понятие генетически прогнозируемого роста. Техника измерения линейного роста.	PO 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.
5	Практическое занятие. Тема: Оценка степени задержки физического развития. Классификация различных форм низкорослости.	Оценка степени задержки физического развития. Классификация различных форм низкорослости. Понятие костного возраста. Оценка массы тела пациента. Принцип набора массы тела. Классификации избытка массы тела: понятие индекса массы тела, процента избытка массы тела.	PO 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: Решение ситуационных задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.
	СРРН. Тема и задание СРР: Классификации	Классификации избытка массы тела: понятие индекса массы тела, процента	PO 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ ».

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 6 из 39

	избытка массы тела: понятие индекса массы тела, процента избытка массы тела.	избытка массы тела. Использование различных принципов оценки избытка массы тела в разнообразные возрастные периоды. Распределение подкожного жира: типы ожирения.			Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Презентация темы. Оценка портфолио.
6	Практическое занятие. Тема: Фоновые состояния у детей раннего возраста. Рахит. Остеопения. Остеомаляция. Остеопороз.	Фоновые состояния у детей раннего возраста. Рахит. Остеопения. Остеомаляция. Остеопороз. Этиология нарушений кальциевофосфорного обмена. Патогенез рахита. Классификация. Клиническая картина. Протокол обследования ребенка.	РО 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы. Демонстрация больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ. «Критерии оценки практических навыков».
	СРРН. Тема и задание СРР: Рахитоподобные заболевания.	Рахитоподобные заболевания. Лечение. Профилактика. Осложнения. Спазмофилия. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Неотложная помощь. Дифференциальный диагноз.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » наставника. «Критерии оценки практических навыков».
7	Практическое занятие. Тема: Анемия.	Анемия. Определение. Классификация. Дефицитные анемии. Формирование группы риска. Принципы лечения анемии у детей. Введение эритро массы. Основы ферротерапии. Профилактика. Протокол обследования ребенка. Дифференциальный диагноз: апластические, гемолитические, постгеморрагические анемии.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Принципы лечения анемии у детей.	Принципы лечения анемии у детей. Введение эритро массы. Основы ферротерапии. Профилактика. Протокол	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических	Чек листы: Оценка овладения резидентами

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 7 из 39

		обследования ребенка. Дифференциальный диагноз: апластические, гемолитические, постгеморрагические анемии.			процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
8	Практическое занятие. Тема: Дистрофия у детей.	Дистрофия у детей. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиническая картина. Протокол обследования. Способы оценки физического развития ребенка. Гипостатура. Квашиоркор. Профилактика. Диетотерапия при гипотрофии. Медикаментозное и физиотерапевтическое лечение.	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: Аномалии конституции у детей раннего возраста. Диатезы.	Аномалии конституции у детей раннего возраста. Диатезы. Экссудативно-катаральный диатез. Лимфатико-гипопластический диатез. Нервно-атритический диатез. Атопический дерматит. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение.	РО 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной работы резидента (СРР).
9	Практическое занятие. Тема: Пневмония у детей. Острые пневмонии у детей.	Пневмония у детей. Острые пневмонии у детей. Классификация. Критерии тяжести. Этиология. Патогенез. Клиническая картина. Диагностические методы исследования. Лечение. Осложнения. Прогноз. Реабилитация.	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРП. Тема и задание СРР: Бронхит,	Бронхит, бронхиолит, альвеолиты. Острые бронхиты. Хронический бронхит.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование	Чек листы: «Оценка 360°»

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 8 из 39

	бронхиолит, альвеолиты.	Облитерирующий бронхиолит. Альвеолиты: экзогенный аллергический альвеолит, токсический фиброзирующий альвеолит, идиопатический фиброзирующий альвеолит (синдром Хаммана – Рича). Этиология. Патогенез. Классификация. Методы диагностики. Клиническая картина. Лечение. Исходы заболевания. Профилактика. Реабилитация.			больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	(наставника, заведующего отделением, резидента, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
	Рубежный контроль №1	Контроль включает содержание тем практических занятий и СРРН в период с 1 по 9 дни.	РО 1,2,3,4			Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.
10	Практическое занятие. Тема: Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей. Кровообращение плода и новорожденного.	Анатомо-физиологические особенности системы кровообращения у детей. Кровообращение плода и новорожденного. Роль фетальных коммуникаций. Изменения гемодинамики при нарушениях функции сердца.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Виды сердечной недостаточности, этиология и патогенез.	Виды сердечной недостаточности, этиология и патогенез. Клиника гипо- и гиперволемии. Физиологическая и патологическая гипертрофия миокарда, особенности гипертрофированного сердца, механизмы его декомпенсации.	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

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 9 из 39

						теме. Оценка портфолио.
11	Практическое занятие. Тема: Врожденные пороки сердца (ВПС).	Врожденные пороки сердца (ВПС). Малые сердечные аномалии. Пролапс митрального клапана. Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей: клинические, лабораторные (гематологические, биохимические, иммунологические), функциональные пробы; ЭКГ; ЭхоКГ, рентгенологические, радиоизотопные и др. Особенности проведения различных методов обследования. Интерпретация результатов. Внедрение новых малоинвазивных технологий в обследование детей с патологией сердечно-сосудистой системы.	РО 3,4	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей.	Методы исследования сердечно-сосудистой системы у детей: клинические, лабораторные (гематологические, биохимические, иммунологические), функциональные пробы; ЭКГ; ЭхоКГ, рентгенологические, радиоизотопные и др. Особенности проведения различных методов обследования. Интерпретация результатов. Внедрение новых малоинвазивных технологий в обследование детей с патологией сердечно-сосудистой системы.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Оценка портфолио.
12	Практическое занятие. Тема:	Кардиоваскулярная патология, нарушения ритма и проводимости у детей. Первичные и	РО 2,3	2	Анализ конкретной	Чек листы: Подготовка и

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 10 из 39

	Кардиоваскулярная патология, нарушения ритма и проводимости у детей.	вторичные артериальные гипотензии, и гипертензии. Вегетосудистая дистония. Дифференциальная диагностика. Особенности медикаментозной терапии при нарушениях сердечного ритма и проводимости, показания к электроимпульсной терапии, хирургическому лечению. Принципы терапии. Диспансеризация.			ситуации/ решение ситуационных задач.	решение ситуационных задач.
	СРРН. Тема и задание СРР: Нарушение функции автоматизма синоатриального узла, нарушение функции возбудимости и проводимости, синдром преждевременного возбуждения желудочков, синдром удлиненного интервала QT, нарушения ритма сложного генеза.	Нарушение функции автоматизма синоатриального узла, нарушение функции возбудимости и проводимости, синдром преждевременного возбуждения желудочков, синдром удлиненного интервала QT, нарушения ритма сложного генеза. Особенности медикаментозной терапии при нарушениях сердечного ритма и проводимости, показания к электроимпульсной терапии, хирургическому лечению. Принципы терапии. Диспансеризация.	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 ».
13	Практическое занятие. Тема: Воспалительные заболевания сердечно-сосудистой системы у детей. Инфекционный эндокардит. Неревматические кардиты.	Воспалительные заболевания сердечно-сосудистой системы у детей. Инфекционный эндокардит. Неревматические кардиты. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к назначению стероидных и нестероидных противовоспалительных препаратов. Общие	РО 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 11 из 39

	СРРН. Тема и задание СРР: Кардиомиопатии. Перикардиты. Острая ревматическая лихорадка.	вопросы ревматологии. Кардиомиопатии. Перикардиты. Этиология. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Показания к назначению стероидных и нестероидных противовоспалительных препаратов. Общие вопросы ревматологии. Острая ревматическая лихорадка. Классификация. Клинические проявления. Критерии диагностики. Лечение. Осложнения. Профилактика.	PO 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков. Презентация темы. Оценка портфолио.
14	Практическое занятие. Тема: Возрастные анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы.	Возрастные анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы. Методы исследования в гастроэнтерологии. Возможности новых малоинвазивных способов диагностики патологии желудочно-кишечного тракта. Синдром диспепсии, дифференциальная диагностика. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта.	PO 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: Решение ситуационных задач; критерии оценки практических навыков, профессиональные навыки.
	СРРН. Тема и задание СРР: Методы исследования в гастроэнтерологии.	Методы исследования в гастроэнтерологии. Возможности новых малоинвазивных способов диагностики патологии желудочно-кишечного тракта. Синдром диспепсии, дифференциальная диагностика. Функциональные заболевания желудочно-кишечного тракта.	PO 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360⁰». Презентация темы. Оценка портфолио.
15	Практическое занятие. Тема: Заболевания желудка и 12-перстной	Заболевания желудка и 12-перстной кишки. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: эпидемиология, классификация,	PO 2,3	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК).

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 12 из 39

	кишки. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Хронические гастриты и дуодениты	клинические проявления, эндоскопическая диагностика. Современная концепция патогенеза язвенной болезни, пилорический хеликобактер, стандарты лечения. Хронические гастриты и дуодениты: классификация, клинические проявления, эндоскопическая диагностика, лечебные мероприятия.			Демонстрация больного.	Устный ответ. «Критерии оценки практических навыков».
	СРРН. Тема и задание СРР: Современная концепция патогенеза язвенной болезни, пилорический хеликобактер, стандарты лечения.	Современная концепция патогенеза язвенной болезни, пилорический хеликобактер, стандарты лечения. Хронические гастриты и дуодениты: классификация, клинические проявления, эндоскопическая диагностика, лечебные мероприятия.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 ⁰ » наставника. «Критерии оценки практических навыков».
16	Практическое занятие. Тема: Основные почечные синдромы: мочевой, синдром почечной недостаточности и диагностический алгоритм для уточнения диагноза.	Основные почечные синдромы: мочевой, синдром почечной недостаточности и диагностический алгоритм для уточнения диагноза. Основные методы исследования, применяемые в нефрологии, цели, задачи и современные методы функциональной диагностики патологических процессов и заболеваний органов мочевыделительной системы у детей и подростков.	РО 1,2	2	Устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	СРРН. Тема и задание СРР: Основные понятия и категории воспалительного процесса. Пиелонефрит. Циститы.	Основные понятия и категории воспалительного процесса. Пиелонефрит. Циститы. Этиология. Патогенез. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций,	Чек листы: Оценка овладения резидентами практическими навыками. Презентация темы.

QONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 13 из 39

					формирование портфолио.	Оценка портфолио.
17	Практическое занятие. Тема: Анатомо-физиологические особенности системы гемостаза у детей различного возраста.	Анатомо-физиологические особенности системы гемостаза у детей различного возраста. Схема свертывания крови, противосвертывающие механизмы. Проведение и интерпретация результатов специальных методов обследования: показателей коагулограммы, функции тромбоцитов. Методы оценки гемостаза. Клиническая оценка геморрагических тестов.	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.
	СРРН. Тема и задание СРР: Геморрагические диатезы. Наследственные и симптоматические коагулопатии, тромбоцитопатии и тромбоцитопении, тромбофилия, синдром ДВС.	Геморрагические диатезы. Наследственные и симптоматические коагулопатии, тромбоцитопатии и тромбоцитопении, тромбофилия, синдром ДВС. Классификация заболеваний, сопровождающихся повышенной кровоточивостью, этиопатогенетические механизмы, клинические проявления, лабораторная диагностика, дифференциальный диагноз. Оказание неотложной помощи детям с геморрагическим синдромом на различных этапах медицинской помощи, лечение и профилактика.	РО 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной работы резидента (СРР).
18	Практическое занятие. Тема: Анатомо-физиологические особенности	Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы у детей различного возраста. Морфологическая классификация желез внутренней секреции. Филогенез,	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 14 из 39

	эндокринной системы у детей различного возраста.	эмбриональное развитие желез внутренней секреции. Онтогенез желез внутренней секреции. Гормональная регуляция физиологических процессов в организме.				
	СРРН. Тема и задание СРР: Лабораторные критерии основных патологических синдромов и заболеваний эндокринной системы.	Лабораторные критерии основных патологических синдромов и заболеваний эндокринной системы. Общие свойства гормонов. Методы клинко-биохимического, цитологического, гормонального исследований. Функциональные тесты. Определение экспресс-методами глюкозы в крови, ацетона, глюкозы и белка в моче, микроальбуминурии	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.
	Рубежный контроль №2	Контроль включает содержание тем практических занятий и СРРН в период с 10 по 18 дни.	РО 1,2,3,4			Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.
Подготовка и проведение промежуточной аттестации:				18		
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/СРРН:	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				

QONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 15 из 39

		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
РО 1	Способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи. Способность проводить	Не способен демонстрировать 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	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,

ONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 16 из 39

	клиническое обследование инфекционного, неинфекционного больного и поставит клинический диагноз в соответствии с современными клиническими протоколами.		литературу, рекомендованную в силлабусе.		инфузионной терапии, оценивает индикаторы эффективности терапии. Анализирует назначения на основе принципов доказательной практики на всех уровнях оказания, медицинской помощи пациентам педиатрического профиля. Использует литературу из научных баз данных.
РО 2	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для	Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами	Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его окружением. Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом педиатрического профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью	Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом педиатрического профиля, его

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 17 из 39

	пациента результатов.	здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента педиатрического профиля.	здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	достижения достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.	окружением. Самостоятельно коллаборирует с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента педиатрического профиля.
РО 3	Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи детям.	Не способен к оценке рисков педиатрического заболевания. Не использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Допускает ошибки в оценке рисков педиатрического заболевания. Недостаточно использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Способен демонстрировать оценку рисков педиатрического заболевания. Способен демонстрировать использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.	Самостоятельно оценивает риски педиатрического заболевания. Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента педиатрического профиля.
РО 4	Способен оказать	Не способен	Допускает неточности в	Способен действовать в	Самостоятельно

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 18 из 39

	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.	демонстрировать 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 политики укрепления здоровья нации.	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.	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.	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 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%) D (1,0; 50-54%)	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.
		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	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (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

ONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 20 из 39

	ситуаций (Case study).	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:	Анализ клинической ситуации: поверхностный анализ, грубые ошибки. Правильная формулировка предварительного и/или клинического диагноза:

QONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 21 из 39

	C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	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,	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражает динамику развития заболевания; Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно;

ONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 22 из 39

	профессиональные навыки.	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: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (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; Определение прогноза и профилактики: адекватный, но не полный.
	Удовлетворительно	Сбор анамнеза: собраны с фиксацией фактов, которые не дают представления о

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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 23 из 39

	соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	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 СРРН и СРР:		
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:	Подготовка: Нет желания самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания

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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 25 из 39

	FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	группы, не накапливает материал; Ответственность: Не берет на себя ответственность за собственное обучение: 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: 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

ONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 26 из 39

		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 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%) 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 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.

ONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 28 из 39

		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 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%)	Серьезные нарушения методики, техники или правил безопасности. Непонимание сути процедуры. Ошибки, которые могут повлиять на состояние пациента.	

QONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 29 из 39

		F (0; 0-24%)	
	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.
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (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 самостоятельной работы резидента (СРР). Анализ научных статей.	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (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

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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 30 из 39

		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: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (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

ONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 31 из 39

		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%)	Все основные разделы присутствуют. Большинство выполнено правильно, но в отдельных местах есть стилистические или логические недочёты.

QONTÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 32 из 39

		B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	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 клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.	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.
		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%)	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.

QONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 33 из 39

		D (1,0; 50-54%)	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.	
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)		
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		
B	3,0	80-84		Хорошо
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. Детские болезни [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. Лиссойер, Г. Клэйден : пер. с англ. Н. А. Геппе. - Электрон. текстовые дан. 329Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM) 2. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (100Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с. - ISBN 978-5-9704-2422-3 : 14049.28 Тг. 3. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс]: учебник / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитонова. - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа,		

ONȚÜSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)	Стр. 34 из 39

	2013. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-2421-6 : 14049.28 Тг. 4. Балалар аурулары [Электронный ресурс]: оқулық / қаз. тіл. ауд. Б. Т. Түкбекова ; ред. бас. А. А. Баранов. - Электрон. текстовые дан. (233Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 б. 5. Кильдиярова, Р.Р. и др. Педиатрия. История болезни : Учебное пособие. / Р.Р. Кильдиярова, В.И. Макарова, Р.М. Файзуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 96 http://rmebrk.kz/book/1174585 6. Л.А.Исаева Балалар аурулары 1том оқулық-2020ж 1926 https://elibr.kz/ru/search/read_book/202/ 7. Л.А.Исаева Балалар аурулары 2том оқулық -2020ж 1926. https://elibr.kz/ru/search/read_book/290/ 8. Л.А.Исаева Балалар аурулары 3том оқулық -2020ж 1576 https://elibr.kz/ru/search/read_book/297/ 9. Л.А.Исаева Балалар аурулары 4том оқулық -2020ж 1576 https://elibr.kz/ru/search/read_book/303/ 10. Детские болезни/Авт.: л.А. исаева , н. А. Геппе. учебник.. I том.Под ред. Л.А. исаевой. – Алматы, издательство «Эверо», 2020, – 222 с. https://www.elibr.kz/ru/search/read_book/700/ 11. Детские болезни/Авт.: л.А. исаева , н.А. Геппе. учебник.. II том.Под ред. Л.А. исаевой. – Алматы, издательство «Эверо», 2020, – 198 с. https://www.elibr.kz/ru/search/read_book/702/ 12. Детские болезни/Авт.: л.А. исаева , н. А. Геппе.учебник.. III том.Под ред. Л.А. исаевой. – Алматы, издательство «Эверо», 2020, – 210 с. https://www.elibr.kz/ru/search/read_book/703/ 13. Детские болезни/Авт.: л.А. исаева , н. А. Геппе.учебник. Для студентов медицинских вузов. IV том.Под ред. Л.А. исаевой. – Алматы, издательство «Эверо», 2020, – 206 с. https://www.elibr.kz/ru/search/read_book/704/
Журналы (электронные журналы):	http://www.pediatrics.org – журнал «Педиатрия» имени Г.Н.Сперанского. https://e.pediatry-practice.ru/ журнал Практикующий педиатр. http://www.elibrary.kz/databases/zhurnal - Педиатрия және бала хирургиясы / Педиатрия и детская хирургия. https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/voprosy-prakticheskoy-pediatrici - Вопросы практической педиатрии.

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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 35 из 39

	https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/klinicheskaya-medicina - Клиническая медицина. https://lib.kaznmu.kz/wp-content/uploads/densaulyk - Денсаулық.
Литература:	основная: - Исаева, Л. А. Детские болезни. 1 том] : учебник. - Алматы : Эверо, 2015. - Исаева, Л. А. Детские болезни. 2 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015. - Исаева, Л. А. Детские болезни. 3 том : учебник - Алматы : Эверо, 2015. - Исаева, Л. А. Детские болезни. 4 том: учебник - Алматы : Эверо, 2015. - Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 1: оқулық - Алматы : Эверо, 2015 - Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 2: оқулық - Алматы : Эверо, 2015 - Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 3: оқулық Алматы : Эверо, 2015 - Исаева, Л. А. Балалар аурулары. Т. 4: оқулық - Алматы : Эверо, 2015. - Миалл, Л. Көрнекті педиатрия оқу құралы М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 184 бет - Балалар аурулары : оқулық - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 1024 бет - Асқамбай, К. Балалар аурулары. Т. 1 : оқулық / К. Асқамбай. - Алматы : New book, 2022. - Асқамбай, К. Балалар аурулары. Т. 2 : оқулық / К. Асқамбай. - Алматы : New book, 2022. - Асқамбай, К. Балалар аурулары. Т. 3 : оқулық / К. Асқамбай. - Алматы : New book, 2022. - Асқамбай, К. Балалар аурулары. Т. 4 : оқулық / К. Асқамбай. - Алматы : New book, 2022. - Бекенов, Н. Н. Балалар мен жасөспірімдердегі гипогонадизм : оқу құралы / Н. Н. Бекенов. - Шымкент : Әлем баспасы, 2023. - 104 с. - Клинические протоколы МЗ РК. дополнительная: - Гатауова, М. Р. Балаларда кездесетін жіті жұқпалы ауруларды емдеуде антибиотиктерді дәлелдемелі медицина тұрғысынан қолдану : оқу құралы. - Алматы : Эверо, 2014. - Бабаева, Г. Ж. Ірі өндірістік қала балаларына емдеу-профилактикалық көмекті ұйымдастыру жұмысын жетілдірудің ғылыми негіздері - Шымкент : Б. ж., 2014. - 64 с. - Кожамкулова, М. Д. Пути оптимизации хирургической помощи детям в амбулаторных

ONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 36 из 39

	условиях . - Шымкент, 2014. - 68 с. 4. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі. Ақ-Нұр, 2014 5. Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д Острая дыхательная недостаточность у детей. Ақ-Нұр, 2014 6. Давлетгильдеева З.Г. Балалардағы жүрек ырғағының және өткізгіштігінің бұзылысы: оқу әдістемелік құрал. - Эверо, 2014 7. Хабижанов Б. Х. Педиатрия: оқулық. - Алматы: Қазығұрт, 2005. 8. Аюпова С. Х. Клиническая педиатрия: рук. по педиатрии: В двух томах. Алматы: БАУР, 2008. 9. Маймаков Т.А., Кемельбеков К.С., Туктибаева С.А., Қарсыбаева К.Р. «Жетіліп және шала туылған нәрестелердегі туа біткен даму ақаулары»: оқу құралы. Шымкент -2019ж., 130 бет. 10. Бала дәрігерінің серігі : анықтамалық/ ред. Е. Т. Дадамбаев. - Алматы: Б. ж., 1998.
12.	Политика дисциплины: Требования, предъявляемые к резидентом, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д. 1. На занятия приходить 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.

- | | |
|------|---|
| 13. | Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии: |
| 13.1 | П. 4 Кодекс чести резидента. |
| 13.2 | <p>ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК:</p> <p>Политика и процедуры: общие требования кафедры, предъявляемые к резиденту в процессе обучения, штрафные меры при невыполнении разделов работы и т.д.</p> <p>Например:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. <p>Штрафные санкции:</p> <p>Резиденту, пропускавшему 3 занятия без уважительной причины, выдается рапорт в отдел резидентуры. Пропущенные занятия компенсируются дежурством в стационаре, литературным обзором и рефератом.</p> <p>Итоговый контроль: экзамен проводится в 2 этапа: тестирование /собеседование и оценка практических методов.</p> <p>К экзамену допускаются резиденты, полностью освоившие программу дисциплины и набравшие пороговый рейтинг.</p> <p>Расчет рейтинга прохождения:</p> <p>Оценка знаний резидентов осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно которой 60% составляет текущий контроль, 40% - итоговый контроль.</p> <p>Итоговая оценка дисциплины рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля, средней оценки рубежных контролей и оценки итогового контроля:</p> <p>Итоговая оценка (100%) = Рейтинг допуска (60%)+ Итоговый контроль (40%).</p> <p>Рейтинг допуска (60%) = Средняя оценка рубежных контролей (20%)+ Средняя оценка текущего контроля (40%).</p> <p>Средняя оценка рубежных контролей = Рубежный контроль 1 + Рубежный контроль 2 / 2</p> |

ONTUSTIK-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 «Детские болезни» (Силлабус)	Стр. 38 из 39

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

Итоговая оценка (100%) = РКср x 0,2 + ТКср 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.

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 «Детские болезни» (Силлабус)		Стр. 39 из 39

14.	Утверждение и пересмотр:		
Дата утверждения	Протокол №	Ф.И.О. зав.кафедрой и председателя АК ОП	Подпись
Дата согласования с Библиотечно- информационным центром	Протокол № <i>7</i>	Дарбичева Р.И.	
<i>04.06.2025</i>			
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <i>11</i>	Бектенова Г.Е.	
<i>24.06.2025</i>			
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № <i>5a</i>	Бектенова Г.Е.	
<i>26.06.2025</i>			
Дата пересмотра	Протокол №	Бектенова Г.Е.	
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол №	Бектенова Г.Е.	