

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 1 из 29

## СИЛЛАБУС

### Рабочая учебная программа дисциплины «Гериатрия в практике ВОП» Образовательная программа 6В10101 «Общая медицина»

1.	Общие сведения о дисциплине:		
1.1	Код дисциплины: OVP 7301-4	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: «Гериатрия в практике ВОП»	1.7	Курс: 7
1.3	Пререквизиты: Амбулаторно-поликлиническая терапия, Амбулаторно-поликлиническая кардиология	1.8	Семестр: 13,14
1.4	Постреквизиты: Внутренние болезни	1.9	Количество кредитов (ECTS): 3 кредита
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: КВ
2.	Содержание дисциплины (максимум 50 слов):		
Синдром старческой астении, определение, клиника, диагностика, лечение Основные гериатрические синдромы: падения, саркопения, остеопороз, синдром мальнутриции, функциональная зависимость, депрессия, деменция, недержание мочи, нарушение сна, полипрагмазия, болевой синдром, сенсорные дефициты. Комплексная гериатрическая оценка. Оценка безопасности лекарственных препаратов для пожилых пациентов Ведение пожилых пациентов с сердечно -сосудистыми заболеваниями и синдромом старческой астении. Ведение пожилых пациентов с функциональными нарушениями (маломобильных, когнитивно ослабленных) Ведение пациентов с падениями Ведение пожилых пациентов с синдромом мальнутриции.			
3.	Форма суммативной оценки:		
3.1	Тестирование	3.5	Курсовая
3.2	Письменный +	3.6	Эссе
3.3	Устный	3.7	Проект
3.4	Оценка практических навыков +	3.8	Другой (указать)
4.	Цели дисциплины:		
Подготовка врача общей практики, обладающего объемом знаний, умений и практических навыков, отвечающего современным требованиям для самостоятельного проведения диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях взрослого населения в амбулаторных условиях и на дому в соответствии с современными принципами доказательной медицины			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины):		
PO1	Рекомендует и обосновывает план клинического, лабораторно-инструментального обследования пожилого пациента с учетом возраста, функционального, когнитивного и соматического статуса.		
PO2	Использует результаты обследований для постановки обоснованного диагноза, составления индивидуального плана лечения, диспансерного наблюдения и реабилитации с участием пациента и его родственников. Применяет клинические протоколы МЗ РК и международные гайдлайны при оценке терапевтической патологии у гериатрических пациентов.		
PO3	Назначает обоснованную медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам пожилого возраста с учетом коморбидности, старческой астении, риска		

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">   SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра: «Семейная медицина»		69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»		Стр. 2 из 29

	полипрагмазии и лекарственных взаимодействий. Формирует индивидуальный план ведения и реабилитации пожилого пациента на основе принципов доказательной медицины и клинических рекомендаций.	
PO4	Способен своевременно распознавать и оказывать доврачебную и первичную врачебную помощь при наиболее распространенных неотложных состояниях у пожилых пациентов (острая сердечная недостаточность, гипогликемия, ОНМК, падения, делирий и др.). Владеет алгоритмами оказания помощи гериатрическим пациентам на догоспитальном и амбулаторном этапе.	
PO5	Применяет информационные технологии в клинической практике и ведении документации, владеет принципами внедрения ОСМС и цифровых платформ здравоохранения. Использует научные методы и данные клинических исследований при выборе стратегии ведения пожилого пациента, участвует во внедрении новых методов и технологий в практическое здравоохранение.	
PO6	Эффективно взаимодействует с пациентами пожилого возраста и их родственниками с учетом особенностей психологии старения и когнитивных нарушений. Соблюдает принципы медицинской этики, деонтологии, обеспечивает преемственность в мультидисциплинарной команде при ведении гериатрических пациентов. Демонстрирует профессиональную ответственность и эмпатию в процессе ведения гериатрических пациентов, особенно маломобильных и зависимых.	
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины</b>
	PO6	PO1 - Применяет навыки по пациент-центрированному уходу, использует межличностные и коммуникативные навыки с пациентами, его окружением и коллегами с соблюдением биоэтических принципов и прав пациента
	PO2 PO3	PO2 – Организует свою деятельность в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан для осуществления политики укрепления здоровья нации
	PO5	PO3 – Планирует непрерывный личностный и профессиональный рост для улучшения качества медицинского обслуживания на основе самооценки, самообразования и обучения на протяжении всей жизни
	PO1 PO2 PO3	PO4 – Практиковать амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных
		PO 5 – Разрабатывает план лабораторно – инструментальных обследований пациентов при наиболее распространенных заболеваниях детского и взрослого возраста в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, интерпретирует их результаты и формулирует диагноз согласно МКБ-10 при выявлении болезни
		PO6 – Анализирует результаты скрининговых программ, оценивает эффективность профилактических воздействий наиболее распространенных заболеваний взрослых и детей
	PO5	PO 7 – Эффективно использует информационные технологии в здравоохранении и владеет принципами внедрения обязательного социального медицинского страхования
	PO4	PO8 - Оценивает клиническое состояние, уровни функциональной недостаточности органа, осложнение заболевания, требующих оказания экстренной помощи и определения показаний к госпитализации
	PO5	PO 9 – Применяет электронные базы системы здравоохранения РК, обеспечивающие документирование процессов оказания медицинских услуг
	PO1 PO3	PO 10 – Организует медико-социальную помощь, проводит профилактические и оздоровительные мероприятия среди населения
6.	<b>Подробная информация о дисциплине:</b>	
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Место нахождения кафедры: г. Шымкент, Аскарлова 26а ГКП на ПХВ «ГП№ 13», г. Шымкент, 4 мкр., ул. Балапан-ата 22/1, Медицинский центр «Ай-нұры», г. Шымкент, Байтурсынова 2 ГКП на ПХВ «ГП№ 8», г. Шымкент, Тауке Хана 35, ГКП на ПХВ «ГП№ 1» Электронный адрес:	

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 3 из 29

<a href="mailto:femmed_skma@mail.ru">femmed_skma@mail.ru</a> 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.	СРОП	СРО
			-	30	-	9	42
7.	Сведения о преподавателях						
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес				
1	Бектибаева Назипа Шакмановна	к.м.н., доцент	<a href="mailto:bnsh64@mail.ru">bnsh64@mail.ru</a>				
2	Нарзуллаева Динара Сабыржановна	Ассистент	<a href="mailto:dinara.narzullayeva@mail.ru">dinara.narzullayeva@mail.ru</a>				
8.	Тематический план						
Неделя/день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания	
1	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема: Синдром старческой астении и полиморбидность у пожилых.</b>	Синдром старческой астении: определение, клиника, диагностика, лечение. Ведение маломобильных и когнитивно ослабленных пациентов. Комплексная гериатрическая оценка. Функциональная зависимость. Безопасность лекарственной терапии у пожилых (оценка полипрагазии).	РО 1,2,3	4	Тематический разбор больного, решение ситуационных задач.	Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи.	
	<b>СРОП/Задание СРО.</b> <b>Тема: Гериатрические синдромы: диагностика, профилактика и ведение</b>	Основные гериатрические синдромы: Падения, Саркопения, Мальнутриция, Деменция, Депрессия, Нарушение сна, Болевой синдром, Сенсорные дефициты, Недержание мочи. Ведение пациентов с гериатрическими синдромами (падения, мальнутриция и др.)	РО 1,5,6	1/6	<b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио <b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение - RBL	Чек лист оценки работы в отделении, Чек лист оценки портфолио Чек лист анализа научных статей.	
2	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема: ХОБЛ в пожилом и старческом возрасте</b> Гериатрическая реабилитация. Особенности проявлений Поражений органов дыхательной системы у данной категории	Особенности клиники ХОБЛ у лиц в пожилом и старческом возрасте. ДД с Бронхиальной астмой. Особенности лечения/ведения пациентов в условиях ПМСП. Особенности клиники пневмонии у данной категории при Covid-19.	РО 1,2,3	4	Тематический разбор больного, решение ситуационных задач.	Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи.	

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTİK-QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">   SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра: «Семейная медицина»		69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»		Стр. 4 из 29

	пациентов при Covid-19.					
	<b>СРОП/Задание СРО.</b> Тема: : Основы организации гериатрической помощи(приказы). Общие вопросы гериатрии	Современные тенденции организации и управления качеством гериатрической помощи. Возрастная структура населения. Старение и болезни, особенности диагностики в пожилом и старческом возрасте. Работа с клиническим протоколом.	РО 1,5,6	1/6	<b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио <b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение - RBL	Чек лист оценки работы в отделении, Чек лист оценки портфолио Чек лист анализа научных статей.
3	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> АГ в пожилом и старческом возрасте. Особенности лечения у мужчин и женщин. Гериатрическая реабилитация.	Особенности клиники АГ у лиц в пожилом и старческом возрасте. Особенности лечения/ведения пациентов пожилого и старческого возраста в условиях ПМСП.	РО 1,2,3,4	4	Тематический разбор больного, решение ситуационных задач.	Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи.
	<b>СРОП/Задание СРО.</b> <b>Тема:</b> Гипертензивные кризы у пожилых и людей старческого возраста.	Особенности клиники гипертензивных кризов у пожилых людей старческого возраста. Особенности лечения в зависимости от коморбидности с АГ: аденомы предстательной железы, климактерической КМП, ХНМК  Работа с клиническим протоколом.	РО 1,4,5,6	1/6	<b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио <b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение – RBL.	Чек лист оценки работы в отделении, Чек лист оценки портфолио Чек лист анализа научных статей.
4	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> : Проблемы ИБС и нарушений ритма в гериатрии. ХСН и ОСН (ОЛЖН, ОПЖН) в Пожилом и старческом возрасте.	Частые формы ИБС у пожилых и пациентов старческого возраста, особенности фармакотерапии. ХСН с систолической и диастолической дисфункцией, их причины (в нозоединицах). Особенности медикаментозной терапии у пожилых. Работа с клиническим протоколами.	РО 1,2,3	4	Методика «Стандартизированный пациент», решение ситуационных задач	Тестовые задания, Чек-лист методики «СП», ситуационные задачи
	<b>СРОП/Задание СРО.</b> <b>Тема:</b> Особенности гериатрической реабилитации пожилых пациентов старческого возраста:	Особенности клиники ХСН у пожилых и людей старческого возраста. Проблемы застоя: кардиальный фиброз печени, застойная и гиподинамическая пневмония, застойная	РО 1,5,6	2/6	<b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF)	Чек лист оценки работы в отделении, Чек лист оценки портфолио

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра: «Семейная медицина»		69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»		Стр. 5 из 29

	проблемы ИБС и нарушений ритма с ХСН в условиях ПМСП хосписа. Особенности клиники и тактика лечения.	нефропатия, энтеропатия и энцефалопатия. Значение медикаментозных методов реабилитации.			портфолио  <b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение - RBL	Чек лист анализа научных статей
	<b>Рубежный контроль №1</b>	<b>Контроль включает содержание практических занятий и СРО 1-4 тем</b>				<b>Тестирование</b>
5	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Гериатрические аспекты в гастроэнтерологии и диетологии. Особенности ведения пожилых и пациентов старческого возраста страдающих заболеваниями почек.	Особенности ведения при я/б желудка, 12 п/к и хронических гастритах, панкреатитах, холециститах, гепатитах и циррозах печени, колитах. Особенности клиники и лечения ХБП в пожилом и старческом возрасте: АГ, протеинурия, нефропатия, первичное сморщивание почек; СД, диабетические нефропатия и гломерулосклероз патология предстательной железы Работа с клиническими протоколами.	РО 1,2,3,4	4	Тематический разбор больного, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи
	СРОП/Задание СРО. Тема: Другие локальные и общесоматические синдромы в гериатрической гастроэнтерологии. ХПН в пожилом и старческом возрасте.	Клиника, диагностика, лечение состояний: Диспепсический синдром с проявлениями изжоги, анорексии, тошноты и рвоты синдромы диареи и обстипации синдром желтухи. Эпидемиология ХПН в пожилом и старческом возрасте.	РО 1,5,6	2/6	<b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио <b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение - RBL	Чек лист оценки работы в отделении, Чек лист оценки портфолио  Чек лист анализа научных статей
6	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Эндокринные и метаболические расстройства в пожилом и старческом возрасте. Гериатрическая реабилитация.	Сахарный диабет, гипотиреоз и гипертиреоз (при разных нозологиях) в пожилом и старческом возрасте. Особенности лечения/ведения пациентов с эндокринной патологией в условиях ПМСП: гипокортицизм и гиперкортицизм (при разных нозологиях) в пожилом и старческом возрасте. Работа с клиническими протоколами.	РО 1,2,3	5	Тематический разбор больного, решение ситуационных задач	Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">   SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра: «Семейная медицина»		69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»		Стр. 6 из 29

	СРОП/Задание СРО. Тема: Эндокринная патология у пожилых и старческих пациентов. Вопросы гематологии в гериатрии.		РО 1,5,6	1/6	<b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио  <b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение - RBL	Чек лист оценки работы в отделении, Чек лист оценки портфолио  Чек лист анализа научных статей
7	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Костно-суставной синдром в пожилом и старческом возрасте.	Остеопороз, РА, подагра, ОА и дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника в пожилом и старческом возрасте.	РО 1,3	5	Тематический разбор больного, решение ситуационных задач.	Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи
	СРОП/Задание СРО. Тема: Хронический болевой синдром и способы его преодоления.	Боль – как медико- социальная проблема. Терминология и классификация боли. Механизм формирования хронического болевого синдрома. Алгоритм клинического обследования больного и показания консультациям узких специалистов пациентов с гериатрическими проблемами. Контроль включает содержание темы практических занятий и СРИ 5-7	РО 1,3,5,6	1/6	<b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио  <b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение - RBL	Чек лист оценки работы в отделении, Чек лист оценки портфолио  Чек лист анализа научных статей
<b>Рубежный контроль №2</b>		<b>Контроль включает содержание практических занятий и СРО 5-7 тем</b>				<b>Тестирование</b>
Подготовка и проведение промежуточной аттестации			(10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину – 9 часов )			
9.	<b>Методы обучения и оценивания:</b>					
9.1	Лекции	Не предусмотрены.				
9.2	Практические занятия	Тематический разбор больного, решение ситуационных задач, методика «СП»				
9.3	СРО/СРОП	СРОП: Работа в отделении ВОП: амбулаторный прием пациентов, работа в дневном стационаре и стационаре на дому, разработка плана диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, динамического наблюдения, интерпретация результатов диагностических исследований, работа с КМИС, работа в скрининговом отделений, в функциональных кабинетах. Трудовая экспертиза. Отработка практических навыков в ЦПН; выступление в научных конференциях, участие в работе врачебно-консультативной комиссии, участие в проведении мероприятий по формированию здорового образа жизни, участие в реабилитации пациентов с социально-значимыми заболеваниями, формирование портфолио/ PF СРО: Научное ориентированное обучение – RBL				
9.4	Рубежный контроль	Тестирование				

10.	Критерии оценивания				
10.1	Критерии оценивания результатов обучения дисциплины				
№ РО	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
PO1	Рекомендует и обосновывает план клинического, лабораторно-инструментального обследования пожилого пациента с учетом возраста, функционального, когнитивного и соматического статуса.	не владеет навыками использования алгоритмов диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных заболеваний взрослых. Допускает грубые ошибки при сборе жалоб и анамнестических данных, не соблюдает логической последовательности при проведении объективного обследования. Не умеет формировать план лабораторно-инструментального обследования в соответствии с актуальными Клиническими протоколами. Не продемонстрировал знание или использование клинических рекомендаций и литературы, предусмотренной силлабусом дисциплины. Отсутствует системность мышления, клиническое решение задач носит фрагментарный и неаргументированный характер.	владеет базовыми навыками диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных заболеваний взрослых, однако делает отдельные ошибки при сборе жалоб и анамнеза. Последовательность проведения объективного обследования соблюдается частично, с нарушением логики или структуры. План обследования составлен, но не в полной мере соответствует Клиническим протоколам, не всегда обоснован и отражает ограниченное понимание патогенеза состояний. Использование Клинических протоколов и рекомендованной литературы носит эпизодический характер, без глубокого анализа. Присутствуют признаки клинического мышления, но они выражены слабо и нуждаются в доработке.	уверенно использует алгоритмы диагностики и дифференциальной диагностики наиболее распространенных заболеваний взрослых. Умеет собирать жалобы и анамнестические данные с учетом клинической ситуации, демонстрирует последовательный подход при проведении объективного обследования. Составляет обоснованный и структурированный план лабораторно-инструментального обследования в соответствии с Клиническими протоколами. Хорошо ориентируется в рекомендованной литературе и протоколах, применяет их в решении клинических задач. Проявляет клиническое мышление, хотя возможны незначительные неточности или упрощения в обоснованиях.	свободно владеет алгоритмами диагностики и дифференциальной диагностики, демонстрирует высокий уровень клинического мышления и системного подхода к анализу жалоб, анамнеза и данных объективного обследования. Умеет структурировано и последовательно проводить клиническое обследование пациента с учетом особенностей возраста, сопутствующей патологии и клинической ситуации. Составляет обоснованный, четкий и индивидуализированный план лабораторно-инструментального обследования в строгом соответствии с Клиническими протоколами. Уверенно использует научную и методическую литературу, рекомендованную в силлабусе, демонстрируя критический подход к информации и способность применять её в клинической практике.
PO2	Использует результаты	не умеет интерпретировать результаты обследований и не использует их для	частично ориентируется в интерпретации результатов	грамотно использует данные обследований для постановки	демонстрирует высокий уровень клинического

	<p>обследований для постановки обоснованного диагноза, составления индивидуального плана лечения, диспансерного наблюдения и реабилитации с участием пациента и его родственников. Применяет клинические протоколы МЗ РК и международные гайдлайны при оценке терапевтической патологии у гериатрических пациентов.</p>	<p>постановки обоснованного диагноза. Не составляет индивидуализированный план лечения, не учитывает особенности пожилого пациента, отсутствует подход к диспансерному наблюдению и реабилитации. Не демонстрирует навыков взаимодействия с пациентом и его родственниками. Клинические протоколы МЗ РК и международные гайдлайны не использует, не ориентируется в их структуре и назначении. Решения принимаются интуитивно, без аргументации и научной базы.</p>	<p>обследований и использует их при постановке диагноза, однако допускает неточности или формальный подход. Индивидуализация плана лечения и диспансерного наблюдения выражена слабо. Участие пациента и родственников в процессе лечения носит эпизодический характер. Протоколы МЗ РК и международные рекомендации известны, но применяются ограниченно или без глубокого понимания. Подход к гериатрическим пациентам не всегда учитывает особенности возраста и полиморбидности.</p>	<p>обоснованного диагноза, формирует индивидуализированный план лечения с учетом возраста, коморбидности и психосоциального статуса. Предусматривает этапы диспансерного наблюдения и элементы реабилитации. Вовлекает пациента и родственников в лечебный процесс. Уверенно ориентируется в Клинических протоколах МЗ РК и международных гайдлайнах, применяет их при оценке терапевтической патологии у пожилых пациентов. Возможны единичные неточности, не влияющие на общую клиническую логичность и обоснованность решений.</p>	<p>мышления, четко интерпретирует результаты обследований и на их основе формирует обоснованный, патогенетически выверенный диагноз. Составляет комплексный, индивидуализированный план лечения, включающий медикаментозную терапию, реабилитационные мероприятия и диспансерное наблюдение. Активно вовлекает пациента и его родственников в принятие решений. Умело и критически применяет Клинические протоколы МЗ РК и международные гайдлайны, адаптируя их к конкретной клинической ситуации у гериатрического пациента. Учитывает аспекты мультиморбидности, полифармакотерапии, функционального и когнитивного статуса.</p>
РО 3	<p>Назначает обоснованную медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам пожилого возраста с учетом коморбидности,</p>	<p>не владеет навыками назначения обоснованной медикаментозной и немедикаментозной терапии пожилым пациентам. Игнорирует особенности коморбидности, старческой астении, не учитывает риск полипрагмазии и потенциально опасные лекарственные взаимодействия. Назначения носят шаблонный, ненаучный или потенциально вредный характер.</p>	<p>назначает медикаментозную терапию пожилым пациентам, но делает это преимущественно по общим схемам, с неполным учетом особенностей возраста, коморбидности и старческой астении. Может не распознать риск полипрагмазии или не предусмотреть возможные лекарственные взаимодействия. Немедикаментозная терапия упоминается, но не</p>	<p>обоснованно назначает как медикаментозную, так и немедикаментозную терапию с учетом возраста, полиморбидности, функционального статуса и старческой астении. Проявляет осведомленность о риске полипрагмазии, старается избегать потенциально опасных комбинаций препаратов.</p>	<p>уверенно и аргументированно назначает медикаментозную и немедикаментозную терапию с учетом всех ключевых гериатрических аспектов: возраста, полиморбидности, старческой астении, риска полипрагмазии, фармакокинетики и фармакодинамики в пожилом</p>

	старческой астении, риска полипрагмазии и лекарственных взаимодействий. Формирует индивидуальный план ведения и реабилитации пожилого пациента на основе принципов доказательной медицины и клинических рекомендаций.	Индивидуальный план ведения и реабилитации отсутствует либо сформирован формально, без учета принципов доказательной медицины и клинических рекомендаций. Не демонстрирует понимания современных подходов к лечению пожилых пациентов.	конкретизируется. Индивидуальный план ведения и реабилитации составлен, но частично соответствует клиническим рекомендациям и принципам доказательной медицины. Подход недостаточно структурирован и требует доработки.	Формирует индивидуальный план ведения и реабилитации, опираясь на клинические рекомендации и принципы доказательной медицины. Демонстрирует понимание роли междисциплинарного подхода и социально-психологических аспектов ухода за пожилыми пациентами. Возможны незначительные неточности в выборе препаратов или приоритизации мероприятий.	возрасте. Умеет оценивать лекарственные взаимодействия и избегать назначения потенциально нецелесообразных или опасных препаратов. Формирует комплексный, индивидуализированный план ведения и реабилитации, основанный на принципах доказательной медицины и клинических рекомендациях (МЗ РК, международные гайдлайны). Учитывает функциональные, когнитивные, социальные и психоэмоциональные аспекты состояния пациента. Демонстрирует клиническое мышление и междисциплинарный подход.
PO4	Способен своевременно распознавать и оказывать доврачебную и первичную помощь при наиболее распространенных неотложных состояниях у пожилых пациентов (острая сердечная недостаточность,	не способен своевременно распознавать наиболее распространенные неотложные состояния у пожилых пациентов. Допускает грубые диагностические ошибки при подозрении на острые сердечно-сосудистые, метаболические, неврологические или психические расстройства (например, гипогликемия, ОНМК, делирий). Не владеет алгоритмами доврачебной и первичной врачебной помощи в условиях догоспитального или амбулаторного этапа. Не способен сориентироваться в клинической ситуации, действия не соответствуют	распознаёт отдельные неотложные состояния, характерные для пожилых пациентов, но делает это с опозданием или с недостаточной уверенностью. Алгоритмы оказания помощи известны в теории, но на практике применяются неуверенно, с нарушением последовательности. Допускаются ошибки в тактике оказания помощи, особенно в ситуациях, требующих быстрой реакции. В действиях отсутствует системность, навыки требуют существенной доработки.	способен своевременно распознавать основные неотложные состояния у пожилых пациентов (ОСН, гипогликемия, ОНМК, делирий, падения и др.) и оказывает первичную помощь в соответствии с установленными алгоритмами. Демонстрирует уверенное знание тактики на догоспитальном и амбулаторном этапах, учитывая особенности гериатрических пациентов. Возможны отдельные недочеты в приоритизации действий, но они не снижают общей клинической адекватности.	уверенно и своевременно распознаёт все основные неотложные состояния у пожилых пациентов, включая атипичные клинические проявления, характерные для гериатрической практики. Уверенно владеет алгоритмами доврачебной и первичной врачебной помощи, включая действия при падениях, делирии, гипогликемии, ОНМК и острой сердечной недостаточности. Демонстрирует клиническое мышление, приоритизирует

	гипогликемия, ОНМК, падения, делирий и др.). Владеет алгоритмами оказания помощи гериатрическим пациентам на догоспитальном и амбулаторном этапе.	стандартам оказания неотложной помощи.			мероприятия, грамотно оценивает риски и взаимодействует с мультидисциплинарной командой. Действует согласно стандартам и клиническим рекомендациям, обеспечивает безопасность и преемственность на догоспитальном и амбулаторном этапах.
PO5	Применяет информационные технологии в клинической практике и ведении документации, владеет принципами внедрения ОСМС и цифровых платформ здравоохранения. Использует научные методы и данные клинических исследований при выборе стратегии ведения пожилого пациента, участвует во внедрении новых методов и технологий в практическое	не демонстрирует навыков использования информационных технологий в клинической практике. Не владеет основами цифрового документооборота, не ориентируется в принципах ОСМС (Обязательное социальное медицинское страхование) и цифровых платформах здравоохранения (например, DAMUMED, MedData, eGovMed и др.). Не использует научные методы и данные клинических исследований при обосновании тактики ведения пациентов. Не участвует в обсуждении или внедрении новых технологий в медицинскую практику. Отсутствует интерес к инновациям и доказательной базе.	в целом знаком с основами применения информационных технологий в медицине и способен выполнять базовые функции по ведению документации в цифровом формате. Имеет общее представление о системе ОСМС и цифровых сервисах здравоохранения, но применяет их неуверенно или формально. Применение научных данных и клинических исследований ограничено, носит поверхностный характер. В обсуждении новых методов участвует пассивно, без самостоятельной инициативы или критического осмысления.	уверенно использует информационные технологии в клинической практике и ведении медицинской документации. Ориентируется в цифровых платформах здравоохранения и принципах ОСМС, применяет их при планировании и координации медицинской помощи. Использует научные методы и данные клинических исследований для выбора стратегии ведения пожилого пациента, демонстрирует готовность применять новые технологии, участвует в обсуждении и внедрении инновационных решений. Возможны отдельные упущения в глубине анализа или обосновании.	свободно и системно применяет информационные технологии в клинической деятельности, включая электронное ведение документации, телемедицину, мониторинг данных, цифровые ресурсы для оценки качества помощи. Уверенно владеет принципами внедрения и функционирования системы ОСМС и цифровых платформ здравоохранения в РК. Активно использует научные данные, клинические исследования и мета-анализы при выборе тактики ведения пожилых пациентов. Проявляет инициативу в освоении и внедрении новых технологий, демонстрирует инновационное мышление, участие в научно-практических проектах или цифровых пилотах здравоохранения.

	здравоохранение.				
Р06	<p>Эффективно взаимодействует с пациентами пожилого возраста и их родственниками с учетом особенностей психологии старения и когнитивных нарушений. Соблюдает принципы медицинской этики, деонтологии, обеспечивает преемственность в мультидисциплинарной команде при ведении гериатрических пациентов. Демонстрирует профессиональную ответственность и эмпатию в процессе ведения гериатрических пациентов, особенно маломобильных и</p>	<p>Интерн не демонстрирует способности к эффективному взаимодействию с пожилыми пациентами и их родственниками. Не учитывает особенности психологии старения и когнитивных нарушений. Общение формально, отсутствует уважительное и этическое отношение к уязвимым категориям пациентов. Принципы медицинской этики и деонтологии не соблюдаются или нарушаются. Студент не проявляет интереса к командному взаимодействию, не обеспечивает преемственность в мультидисциплинарной среде. Отсутствует эмпатия и профессиональная ответственность, особенно при ведении зависимых и маломобильных пациентов.</p>	<p>Интерн стремится к взаимодействию с пожилыми пациентами и их родственниками, но делает это без достаточного учета возрастных и когнитивных особенностей. Иногда возникают трудности в установлении доверительного контакта. Этические нормы в основном соблюдаются, но деонтологические принципы применяются формально. Взаимодействие с мультидисциплинарной командой ограничено, преемственность в ведении пациентов требует улучшения. Эмпатия выражена слабо, профессиональная ответственность нестабильна, особенно в сложных клинических ситуациях.</p>	<p>Интерн демонстрирует уверенное и уважительное общение с пожилыми пациентами, учитывая особенности психологии старения, когнитивные и эмоциональные изменения. Строит диалог с родственниками пациента, способен разъяснять план лечения и ухода. Соблюдает нормы медицинской этики и деонтологии, проявляет ответственность. Участвует в мультидисциплинарной команде, поддерживает преемственность ведения. Проявляет сочувствие и внимательное отношение к маломобильным и зависимым пациентам, хотя уровень эмпатии может быть недостаточно выраженным в эмоционально сложных ситуациях.</p>	<p>Интерн эффективно и чутко взаимодействует с пожилыми пациентами, демонстрируя глубокое понимание психологии старения, когнитивных нарушений, сенсорных и эмоциональных изменений. Умеет устанавливать доверительные отношения, адаптирует стиль общения под уровень восприятия и эмоциональное состояние пациента и его семьи. Последовательно соблюдает нормы медицинской этики и деонтологии, демонстрирует высокий уровень профессиональной ответственности. Активно участвует в мультидисциплинарной команде, обеспечивает преемственность на всех этапах ведения пациента. Выраженная эмпатия, гуманизм и бережное отношение особенно к зависимым, уязвимым и маломобильным пациентам.</p>

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 12 из 29

	зависимых.			
<b>10.2 Методы и критерии оценивания</b>				
<b>Чек - лист для практического занятия</b>				
	<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>	
1	<b>Тематический разбор больного</b>	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95 - 100%) А- (3,67; 90 - 94%)	<p>Параметры оценивания (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 4,5; верхний - 5,0): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определил основные проблемы пациента</li> <li>- оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- обосновал свой диагноз</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: - фармакодинамики препаратов <ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимодействия препаратов</li> <li>- противопоказаний</li> <li>- возрастных особенностей</li> <li>- коморбидных состояний</li> </ul> </li> <li>- согласно КПДиЛ составил план профилактических мероприятий</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> </ul>	
		Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85 - 89%) В (3,0; 80 - 84%) В- (2,67; 75 - 79%) С+ (2,33; 70 - 74%)	<p>Параметры оценивания (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 3,5; верхний - 4,45): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определил основные проблемы пациента</li> <li>- оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> </ul>	

- выставил предварительный диагноз
- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований
- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований
- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований
- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований
- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований
- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований
- обосновал свой диагноз
- выставил заключительный диагноз
- согласно КПДиЛ составил план лечения
- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: - фармакодинамики препаратов
  - взаимодействия препаратов
  - противопоказаний
  - возрастных особенностей
  - коморбидных состояний
- согласно КПДиЛ составил план профилактических мероприятий
- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий

Удовлетворительно  
соответствует оценкам:  
C (2,0; 65 - 69%)  
C- (1,67; 60 - 64%)  
D+ (1,33; 55-59%)  
D- (1,0; 50-54%)

Параметры оценивания (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 2,5; верхний - 3,45): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы):

- определил основные проблемы пациента
- оценил анамнестические данные
- оценил данные физикального обследования
- обосновал свой диагноз
- выставил предварительный диагноз
- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований
- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований
- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований
- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований
- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований
- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: - фармакодинамики препаратов <ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимодействия препаратов</li> <li>- противопоказаний</li> <li>- возрастных особенностей</li> <li>- коморбидных состояний</li> </ul> </li> <li>- согласно КПДиЛ составил план профилактических мероприятий</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> </ul>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)</p>	<p>Параметры оценивания (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: 2,45 и ниже): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определил основные проблемы пациента</li> <li>- оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- обосновал свой диагноз</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: - фармакодинамики препаратов <ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимодействия препаратов</li> <li>- противопоказаний</li> <li>- возрастных особенностей</li> <li>- коморбидных состояний</li> </ul> </li> <li>- согласно КПДиЛ составил план профилактических мероприятий</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> </ul>

			мероприятий
2	Ситуационные задачи	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	<p>Параметры оценивания (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 4,5; верхний - 5,0): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определил основные проблемы пациента</li> <li>- оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- обосновал свои выводы</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: - фармакодинамики препаратов <ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимодействия препаратов</li> <li>- противопоказаний</li> <li>- возрастных особенностей</li> <li>- коморбидных состояний</li> </ul> </li> <li>- согласно КПДиЛ составил план профилактических мероприятий</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> </ul>
		Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)	<p>Параметры оценивания (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 3,5; верхний - 4,45): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определил основные проблемы пациента</li> <li>- оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- обосновал свои выводы</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: <ul style="list-style-type: none"> <li>- фармакодинамики препаратов</li> <li>- взаимодействия препаратов</li> <li>- противопоказаний</li> <li>- возрастных особенностей</li> <li>- коморбидных состояний</li> </ul> </li> <li>- согласно КПДиЛ составил план профилактических мероприятий</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> </ul>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам:</p> <p>C (2,0; 65-69%);</p> <p>C- (1,67; 60-64%);</p> <p>D+ (1,33; 55-59%)</p> <p>D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Параметры оценивания (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 2,5; верхний - 3,45): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определил основные проблемы пациента</li> <li>- оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- обосновал свои выводы</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> </ul>

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра: «Семейная медицина»		69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»		Стр. 17 из 29

			<p>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: - фармакодинамики препаратов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- взаимодействия препаратов</li> <li>- противопоказаний</li> <li>- возрастных особенностей</li> <li>- коморбидных состояний</li> </ul> <p>- согласно КПДиЛ составил план профилактических мероприятий</p> <p>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</p>
		<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:</p> <p>FX (0,5; 25-49%)</p> <p>F (0; 0-24%)</p>	<p>Интерн не ориентируется в проблемах пациента. Не проработал материалы Клинического протокола (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: 2,45 и ниже): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы)</p>
<b>Чек листы СРО/СРОП</b>			
1	<b>Работа в отделении ВОП:</b>	<p>Отлично соответствует оценкам:</p> <p>A (4,0; 95-100%)</p> <p>A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 4,5; верхний - 5,0): объем выполнения задания, уверенность, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <p><b>Амбулаторный прием:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективно используя коммуникативные навыки определил основные проблемы пациента</li> <li>- эффективно используя коммуникативные навыки оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> <li>- работа в дневном стационаре или стационаре на дому</li> <li>- работа в скрининговом кабинете</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с КМИС</li> <li>- оформление медицинской документации</li> </ul> <p><b>Работа на участке:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- активы</li> <li>- патронаж</li> </ul>
	<p>Хорошо соответствует оценкам:</p> <p>B+ (3,33; 85-89%)</p> <p>B (3,0; 80-84%)</p> <p>B- (2,67; 75-79%)</p> <p>C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 3,5; верхний - 4,45): объем выполнения задания, уверенность, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <p><b>Амбулаторный прием:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективно используя коммуникативные навыки определил основные проблемы пациента</li> <li>- эффективно используя коммуникативные навыки оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> <li>- работа в дневном стационаре или стационаре на дому</li> <li>- работа в скрининговом кабинете</li> <li>- работа с КМИС</li> <li>- оформление медицинской документации</li> </ul> <p><b>Работа на участке:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- активы</li> <li>- патронаж</li> </ul>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам:</p> <p>C (2,0; 65-69%);</p> <p>C- (1,67; 60-64%);</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 2,5; верхний - 3,45): объем выполнения задания, уверенность, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <p><b>Амбулаторный прием:</b></p>

		<p>D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективно используя коммуникативные навыки определил основные проблемы пациента</li> <li>- эффективно используя коммуникативные навыки оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> <li>- работа в дневном стационаре или стационаре на дому</li> <li>- работа в скрининговом кабинете</li> <li>- работа с КМИС</li> <li>- оформление медицинской документации</li> </ul> <p><b>Работа на участке:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- активы</li> <li>- патронаж</li> </ul>
		<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: 2,45 и ниже): объем выполнения задания, уверенность, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <p><b>Амбулаторный прием:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- эффективно используя коммуникативные навыки определил основные проблемы пациента</li> <li>- эффективно используя коммуникативные навыки оценил анамнестические данные</li> <li>- оценил данные физикального обследования</li> <li>- выставил предварительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований</li> </ul>

			<p>исследований</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- выставил заключительный диагноз</li> <li>- согласно КПДиЛ составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения</li> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> <li>- работа в дневном стационаре или стационаре на дому</li> <li>- работа в скрининговом кабинете</li> <li>- работа с КМИС</li> <li>- оформление медицинской документации</li> </ul> <p><b>Работа на участке:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- активы</li> <li>- патронаж</li> </ul>
2	<b>Формирование (РФ) портфолио</b>	<p>Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 4,5; верхний - 5,0): объем выполнения задания, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническая нагрузка: <ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с КМИС</li> <li>- правильная формулировка диагноза</li> <li>- диагностические мероприятия</li> <li>- интерпретация результатов лабораторных исследований</li> <li>- интерпретация результатов инструментальных исследований</li> <li>- лечение</li> <li>- работа в скрининговом кабинете</li> <li>- дежурства</li> <li>- заполнение медицинской документации</li> </ul> </li> <li>- санитарно-просветительная работа: <ul style="list-style-type: none"> <li>- первичная профилактика</li> <li>- подготовка санбюллетеней</li> <li>- выпуск статей в СМИ</li> <li>- лекции, беседы</li> <li>- организация дней здоровья</li> </ul> </li> <li>- диспансеризация</li> <li>- участие в работе Школ здоровья</li> <li>- участие в врачебных конференциях</li> <li>- участие в патологоанатомических конференциях</li> <li>- участие в научно-практических конференциях</li> </ul>

		- работа в библиотеке, медиатеке, интернет ресурсах
Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 3,5; верхний - 4,45): объем выполнения задания, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническая нагрузка: <ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с КМИС</li> <li>- правильная формулировка диагноза</li> <li>- диагностические мероприятия</li> <li>- интерпретация результатов лабораторных исследований</li> <li>- интерпретация результатов инструментальных исследований</li> <li>- лечение</li> <li>- работа в скрининговом кабинете</li> <li>- дежурства</li> <li>- заполнение медицинской документации</li> </ul> </li> <li>- санитарно-просветительная работа: <ul style="list-style-type: none"> <li>- первичная профилактика</li> <li>- подготовка санбюллетеней</li> <li>- выпуск статей в СМИ</li> <li>- лекции, беседы</li> <li>- организация дней здоровья</li> </ul> </li> <li>- диспансеризация</li> <li>- участие в работе Школ здоровья</li> <li>- участие в врачебных конференциях</li> <li>- участие в патологоанатомических конференциях</li> <li>- участие в научно-практических конференциях</li> <li>- работа в библиотеке, медиатеке, интернет ресурсах</li> </ul>	
Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 2,5; верхний - 3,45): объем выполнения задания, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническая нагрузка: <ul style="list-style-type: none"> <li>- работа с КМИС</li> <li>- правильная формулировка диагноза</li> <li>- диагностические мероприятия</li> <li>- интерпретация результатов лабораторных исследований</li> <li>- интерпретация результатов инструментальных исследований</li> <li>- лечение</li> <li>- работа в скрининговом кабинете</li> <li>- дежурства</li> </ul> </li> </ul>	

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 22 из 29

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- заполнение медицинской документации</li> <li>- санитарно-просветительная работа: <ul style="list-style-type: none"> <li>- первичная профилактика</li> <li>- подготовка санбюллетеней</li> <li>- выпуск статей в СМИ</li> <li>- лекции, беседы</li> <li>- организация дней здоровья</li> </ul> </li> <li>- диспансеризация</li> <li>- участие в работе Школ здоровья</li> <li>- участие в врачебных конференциях</li> <li>- участие в патологоанатомических конференциях</li> <li>- участие в научно-практических конференциях</li> <li>- работа в библиотеке, медиатеке, интернет ресурсах</li> </ul>
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Интерн не подготовил портфолио согласно требуемым параметрам (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: 2,45 и ниже): объем выполнения задания, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных)
<b>Чек лист СРО - Анализ научных статей</b>		
<b>3 Научное ориентированное обучение - RBL</b>	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, владеет материалом, обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Умеет объяснить результаты исследования. Анализирует результаты исследования (например: обзор статьи глубок и адекватен), точность и структура обзора (имеет четкую информацию по каждой идее). Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но не чрезмерные, установление контакта глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Способность достигать результатов (Пример: точность, ощущение опыта).
	Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, владеет материалом, обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Умеет объяснить результаты исследования. При анализе результатов исследования (например: обзор статьи глубок и адекватен) допускает неточности, не последовательность при обзоре. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но не чрезмерные, установление контакта глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Способность достигать результатов (Пример: точность, ощущение опыта).
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%)	Правильный выбор статьи, научная или клиническая ценность, неполностью владеет материалом, не обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Имеет место неточности при объяснений результатов исследования. Испытывает затруднения при анализе результатов исследования. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, эффективное использование пауз) и манера доклада (жесты эффективные, но чрезмерные, установление контакта глазами, поза перед аудиторией, использование трибуны). Не в полном объеме

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 23 из 29

		D- (1,0; 50-54%)	достигнуты результаты (Пример: точность, ощущение опыта).
		Неудовлетворительно соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%), F (0; 0 - 24%)	Неправильный выбор статьи по научной или клинической ценности, не владеет материалом, не обеспечил точное, ясное и краткое объяснение. Не умеет объяснить результаты исследования. Речь (Пример: полная громкость, скорость, интонация, не использует эффективные паузы) и манера доклада (жесты эффективные, но чрезмерные, не установил контакта глазами). Не достигнуты результаты.
<b>Рубежный контроль</b>			
<b>Тестирование:</b>		Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	90-100% правильных ответов.
		Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	70-89% правильных ответов.
		Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	50-69% правильных ответов.
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Менее 50% правильных ответов.
<b>Чек лист приема практических навыков</b>			
<b>Прием практических навыков:</b>		Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Параметры оценивания: - провел опрос пациента - провел общий осмотр - провел физикальное обследование по органам и системам: - дыхательная система: - пальпация - перкуссия - аускультация - система кровообращения: - пальпация - перкуссия - аускультация - ЖКТ: - пальпация - перкуссия

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- аускультация</li> <li>- мочевыделительная система: - пальпация</li> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> <li>- эндокринная система: -пальпация</li> <li>- перкуссия)</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- эффективно использовал коммуникативные навыки</li> <li>- дал грамотное заключение</li> </ul>
	<p>Хорошо соответствует оценкам:</p> <p>B+ (3,33; 85-89%)</p> <p>B (3,0; 80-84%)</p> <p>B- (2,67; 75-79%)</p> <p>C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Параметры оценивания:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провел опрос пациента</li> <li>- провел общий осмотр</li> <li>- провел физикальное обследование по органам и ситемам: <ul style="list-style-type: none"> <li>- дыхательная система: - пальпация</li> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> </ul> </li> <li>- система кровообращения: - пальпация</li> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> <li>- ЖКТ: - пальпация</li> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> <li>- мочевыделительная система: - пальпация</li> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> <li>- эндокринная система: -пальпация</li> <li>- перкуссия)</li> <li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li> <li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li> <li>- эффективно использовал коммуникативные навыки</li> <li>- дал грамотное заключение</li> </ul>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам:</p> <p>C (2,0; 65-69%);</p> <p>C- (1,67; 60-64%);</p> <p>D+ (1,33; 55-59%)</p>	<p>Параметры оценивания:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- провел опрос пациента</li> <li>- провел общий осмотр</li> <li>- провел физикальное обследование по органам и ситемам: <ul style="list-style-type: none"> <li>- дыхательная система: - пальпация</li> </ul> </li> </ul>

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">   SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра: «Семейная медицина»		69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»		Стр. 25 из 29

		D (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"><li>- перкуссия</li><li>- аускультация</li><li>- система кровообращения: - пальпация</li><li>- перкуссия</li><li>- аускультация</li><li>- ЖКТ: - пальпация</li><li>- перкуссия</li><li>- аускультация</li><li>- мочевыделительная система: - пальпация</li><li>- перкуссия</li><li>- аускультация</li><li>- эндокринная система: -пальпация</li><li>- перкуссия)</li><li>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</li><li>- правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований</li><li>- эффективно использовал коммуникативные навыки</li><li>- дал грамотное заключение</li></ul>
		Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Слабо ориентировался при выполнении практической работы, допущены принципиальные неточности и грубые ошибки.
Чек лист промежуточной аттестации (устный экзамен)			
Устный ответ (1,2 вопросов)  Решение ситуационных задач (3 вопрос)	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	Интерн во время ответа не допустил каких – либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин;  Активно отвечал, проявил при этом оригинальное мышление, показал глубокое знание материала, использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.	
Устный ответ (1,2 вопросов)  Решение ситуационных задач (3 вопрос)	Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	Интерн во время ответа не допустил грубых ошибок, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим студентом, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя; Активно отвечал, показал знание материала, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим студентом.	
Устный ответ (1,2 вопросов)	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%);	Интерн во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только учебной литературой, указанной преподавателем, испытывал большие затруднения в систематизации материала; При ответе допускал неточности и непринципиальные ошибки, испытывал большие затруднения	

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 26 из 29

Решение ситуационных задач (3 вопрос)	C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	систематизации материала.
Устный ответ (1,2 вопросов)  Решение ситуационных задач (3 вопрос)	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Интерн во время ответа допускал принципиальные ошибки, не умеет использовать научную терминологию дисциплины, отвечает с грубыми ошибками; Нет ответа, отвечая на дополнительные вопросы преподавателя, допускал принципиальные ошибки и неточности, не ориентируется в научной терминологии

#### Многобалльная система оценка знаний

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	
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	Не удовлетворительно
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

11.

#### Учебные ресурсы:

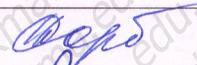
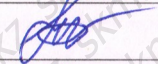
<p>Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты) 10.</p>	<p><b>Электронные ресурсы БИЦ</b>          Электронная библиотека ЮКМА - <a href="https://e-lib.skma.edu.kz/genres">https://e-lib.skma.edu.kz/genres</a>          Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a>          Цифровая библиотека «Aknurpress» - <a href="https://www.aknurpress.kz/">https://www.aknurpress.kz/</a>          Электронная библиотека «Эпиграф» - <a href="http://www.elib.kz/">http://www.elib.kz/</a>          Эпиграф - портал мультимедийных учебников <a href="https://mbbook.kz/ru/index/">https://mbbook.kz/ru/index/</a>          ЭБС IPR SMART <a href="https://www.iprbookshop.ru/auth">https://www.iprbookshop.ru/auth</a>          информационно-правовая система «Заң» - <a href="https://zan.kz/ru">https://zan.kz/ru</a>          Medline Ultimate EBSCO - <a href="https://research.ebsco.com/">https://research.ebsco.com/</a>          eBook Medical Collection EBSCO - <a href="https://research.ebsco.com/">https://research.ebsco.com/</a>          Scopus - <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a></p>
Электронные учебники	Архангельская, Г. С. Избранные лекции по геронтологии и гериатрии : учебное пособие / Г. С. Архангельская, Р. Ф. Бакчиева, П. В. Борискин ; под

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN  <b>MEDISINA</b>  <b>AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;"> SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL</b>  <b>ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра: «Семейная медицина»  Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»</p>		
		<p style="text-align: right;">69-11/2025 Стр. 27 из 29</p>

	<p>редакцией Ю. С. Пименов. — Самара : РЕАВИЗ, 2013. — 412 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/18403.html">https://www.iprbookshop.ru/18403.html</a></p> <p>Булгакова, С. В. Комплексная гериатрическая оценка: от теории к практике : учебное пособие / С. В. Булгакова, Е. В. Тренева, Д. П. Курмаев. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 130 с. — ISBN 978-5-4497-4112-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/148093.html">https://www.iprbookshop.ru/148093.html</a></p> <p>Синдром старческой астении: современные аспекты : учебное пособие / С. В. Булгакова, Е. В. Тренева, Д. П. Курмаев [и др.]. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 146 с. — ISBN 978-5-4497-4087-8. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/148307.html">https://www.iprbookshop.ru/148307.html</a></p> <p>Пристром, М. С. Артериальная гипертензия у пожилых. Особенности терапии и реабилитации : монография / М. С. Пристром, С. Л. Пристром, В. Э. Сушинский. — Минск : Белорусская наука, 2012. — 268 с. — ISBN 978-985-08-1428-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/11509.html">https://www.iprbookshop.ru/11509.html</a></p> <p>Э.Қ. Бекмурзаева, А.А. Сейдахметова, Ф.М. Сейдалиева, Г.С. Садыкова, Г.А. Умиралиева. Геронтология и гериатрия : учебное пособие (2-е издание) // – Караганда : «Medet Group» ТОО, – 2024. — URL: <a href="https://www.aknurpress.kz/reader/web/1839">https://www.aknurpress.kz/reader/web/1839</a></p> <p>Особенности клин. Течения и лечения серд.-сосуд. Заболеваний у лиц пожилого возраста на догоспитальном этапе. Нуфтиева А.И., 2019/<a href="https://www.aknurpress.kz/reader/web/1361">https://www.aknurpress.kz/reader/web/1361</a></p> <p>Геронтология и гериатрия. Выборочные лекции : учебное пособие / К.М. Тұрланов, А.И. Нуфтиева, Н.А. Сарманова, А.Н. Шаметова. — 2-е издание — Караганда : АҚНУР, 2019. — 224 с. — URL: <a href="https://rmebrk.kz/book/1173874">https://rmebrk.kz/book/1173874</a></p> <p>Дюсупова А.А. Актуальные вопросы гериатрии: Учебно- методическое пособие. – Алматы: ТОО Эверо, 2020.<a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/12743/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/12743/</a></p>
Литература	<p><b>Основная</b></p> <p>Геронтология және гериатрия пәні бойынша тандамалы дәрістер : оқу құралы / Қ. М. Тұрланов [және т.б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : АҚНУР, 2019. - 224 бет.</p> <p>Гериатрическая гастроэнтерология : руководство для врачей / ред. Л. П. Хорошинина. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2022. - 736 с. : ил. - (Библиотека врача-гериатра).</p> <p>Гериатрическая нефрология : руководство для врачей / под ред. Е.С. Лаптевой. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2024. - 288 с. : ил. - (Библиотека врача-гериатра).</p> <p>Гериатрическая офтальмология : руководство для врачей / под ред. Е.С. Лаптевой. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2022. - 112 с. : ил. - (Библиотека врача-гериатра).</p> <p>Гериатрическая пульмонология : руководство для врачей / под ред. Е.С. Лаптевой. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2022. - 160 с. : ил. - (Библиотека врача-гериатра).</p> <p>Гериатрические синдромы : руководство для врачей / под ред. Е.С. Лаптевой. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2023. - 144 с. : ил. - (Библиотека врача-гериатра).</p> <p>Паллиативная помощь в амбулаторных условиях : руководство для врачей / под ред. О. Ю. Кузнецовой. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2021. - 336 с.</p> <p><b>Дополнительная</b></p> <p>Дюсупова, А. А. Гериатрияның маңызды сұрақтары: оқу-әдістемелік құрал / А. А. Дюсупова, М. Ж. Еспенбетова, Ж. М. Жуманбаева ; - Алматы : Эверо, 2013. - 152 бет. с</p> <p>Научные основы качественного долголетия и Антистарения: науч. изд. / Назарбаев ун-т; Центр Наук о жизни ; ред. А. Шарман, Ж. Жумадилов. - Нью-Йорк : Б. и., 2011. - 184 с.</p> <p>Дюсупова, А. А. Актуальные вопросы гериатрии : учеб.-методическое пособие / А. А. Дюсупова ; - Алматы : Эверо, 2012. - 171 с</p>

12.	Политика дисциплины
	<p>Требования, предъявляемые к интернам, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.</p> <p>На занятия приходиться в форме (халат, колпак) и с фонендоскопом, тонометром;</p> <p>Быть пунктуальным и обязательным;</p> <p>Посещение практических занятий и СРОП является обязательным. Активно участвовать в учебном процессе;</p> <p>Обучающемуся, пропустившему занятие (если не освобожден от занятий распоряжением декана) выставляется отметка «н», пропущенные занятия по неуважительной причине не отрабатываются, в электронном журнале в ячейке рядом с отметкой «н», выставляется оценка «0» за 2 дня до начала экзамена.</p> <p>Пропущенные занятия по уважительной причине отрабатываются при предоставлении подтверждающего документа. Обучающийся обязан предоставить справку в деканат не позднее 5 рабочих дней с момента ее получения и подает заявление на имя декана для получения листа отработок с указанием срока сдачи, который действителен в течение 30 дней с момента получения его в деканате. Оценки, полученные в результате отработки занятия выставляется в электронный журнал в ячейке рядом с отметкой «н». При отсутствии подтверждающих документов или при предоставлении их в деканат позднее, чем через 5 рабочих дней после выхода на учебу причина считается неуважительной.</p> <p>Обучающимся, пропустившим занятия по распоряжению декана об освобождении, отметка «н», не выставляется, выставляется средняя оценка успеваемости, рубежный контроль отрабатывается.</p> <p>Каждый интерн должен выполнить все формы заданий СРО в виде индивидуальных и коллективных деятельности и сдать по графику.</p> <p>Все виды письменных работ обучающихся проходят проверку на предмет плагиата.</p> <p>Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены.</p> <p>Прием пищи в аудиториях строго запрещено.</p> <p>Соблюдать правила по технике безопасности в учебных комнатах.</p> <p>Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и клинических баз, где проходят занятия.</p> <p>Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.</p> <p>Бережно относиться к имуществу кафедры.</p> <p>Отключить сотовые телефоны в учебное время;</p> <p>Обязательно выполнять дежурства в клинических базах кафедры (1 дежурство в неделю)</p>
13.	Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии
13.1	П. 4 Кодекс чести интерна.
13.2	<p>ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК:</p> <p>На занятии используются несколько форм контроля знаний. В журнал выставляется средняя оценка.</p> <p>Интерн, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль №1 и/или №2) не допускается к</p>

<p> ONTÜSTİK-QAZAQSTAN  <b>MEDISINA  AKADEMIASY</b>  «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN  <b>MEDICAL  ACADEMY</b>  АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра: «Семейная медицина»</p>		<p>69-11/2025</p>
<p>Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»</p>		<p>Стр. 29 из 29</p>

<p> экзамену по дисциплине.  Итоговый рейтинг допуск к экзамену по дисциплине должен составлять не менее 50 баллов (60%) который рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля (40%) + средней оценки рубежных контролей (20%).  Промежуточная аттестация – проводится в два этапа: прием практических навыков методом ОСПЭ (объективно-структурированный практический экзамен) и тестирование. </p>			
14.	Утверждение и пересмотр		
Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол № <u>7</u>	Ф.И.О. руководителя БИЦ	Подпись
	<u>25.08.25</u>	Дарбичева Р.И.	
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>1</u>	Ф.И.О. заведующего	Подпись
	<u>27.08.25</u>	К.м.н., ассоциированный профессор Қауызбай Ж.Ә.	
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № <u>1</u>	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись
	<u>28.08.25</u>	Дана Әуезханқызы	