

<b>ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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»**

<b>1. Общие сведения о дисциплине:</b>			
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	
<b>2. Содержание дисциплины (максимум 50 слов):</b>			
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.			
<b>3. Форма суммативной оценки:</b>			
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)	
<b>4. Цели дисциплины:</b>			
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			
<b>5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины):</b>			
РО1	Рекомендует и обосновывает план клинического, лабораторно-инструментального обследования пожилого пациента с учетом возраста, функционального, когнитивного и соматического статуса.		
РО2	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.		
РО3	Назначает обоснованную медикаментозную и немедикаментозную терапию пациентам пожилого возраста с учетом коморбидности, старческой астении, риска		

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлabus) 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.																			
РО4	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.																		
РО5	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.																		
РО6	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	<p style="text-align: center;"><b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">РО6</td><td>РО1 - Применяет навыки по пациент-центрированному уходу, использует межличностные и коммуникативные навыки с пациентами, его окружением и коллегами с соблюдением биоэтических принципов и прав пациента</td></tr> <tr> <td>РО2 РО3</td><td>РО2 – Организовывает свою деятельность в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан для осуществления политики укрепления здоровья нации</td></tr> <tr> <td>РО5</td><td>РО3 – Планирует непрерывный личностный и профессиональный рост для улучшения качества медицинского обслуживания на основе самооценки, самообразования и обучения на протяжении всей жизни</td></tr> <tr> <td>РО1 РО2 РО3</td><td>РО4 – Практиковать амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных РО 5 – Разрабатывает план лабораторно – инструментальных обследований пациентов при наиболее распространенных заболеваний детского и взрослого возраста в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, интерпретирует их результаты и формулирует диагноз согласно МКБ-10 при выявлении болезни</td></tr> <tr> <td></td><td>РО6 – Анализирует результаты скрининговых программ, оценивает эффективность профилактических воздействий наиболее распространенных заболеваний взрослых и детей</td></tr> <tr> <td>РО5</td><td>РО 7 – Эффективно использует информационные технологии в здравоохранении и владеет принципами внедрения обязательного социального медицинского страхования</td></tr> <tr> <td>РО4</td><td>РО8 - Оценивает клиническое состояние, уровни функциональной недостаточности органа, осложнение заболевания, требующих оказания экстренной помощи и определения показания к госпитализации</td></tr> <tr> <td>РО5</td><td>РО 9 – Применяет электронные базы системы здравоохранения РК, обеспечивающие документирование процессов оказания медицинских услуг</td></tr> <tr> <td>РО1 РО3</td><td>РО 10 – Организует медико-социальную помощь, проводит профилактические и оздоровительные мероприятия среди населения</td></tr> </table>	РО6	РО1 - Применяет навыки по пациент-центрированному уходу, использует межличностные и коммуникативные навыки с пациентами, его окружением и коллегами с соблюдением биоэтических принципов и прав пациента	РО2 РО3	РО2 – Организовывает свою деятельность в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан для осуществления политики укрепления здоровья нации	РО5	РО3 – Планирует непрерывный личностный и профессиональный рост для улучшения качества медицинского обслуживания на основе самооценки, самообразования и обучения на протяжении всей жизни	РО1 РО2 РО3	РО4 – Практиковать амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных РО 5 – Разрабатывает план лабораторно – инструментальных обследований пациентов при наиболее распространенных заболеваний детского и взрослого возраста в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, интерпретирует их результаты и формулирует диагноз согласно МКБ-10 при выявлении болезни		РО6 – Анализирует результаты скрининговых программ, оценивает эффективность профилактических воздействий наиболее распространенных заболеваний взрослых и детей	РО5	РО 7 – Эффективно использует информационные технологии в здравоохранении и владеет принципами внедрения обязательного социального медицинского страхования	РО4	РО8 - Оценивает клиническое состояние, уровни функциональной недостаточности органа, осложнение заболевания, требующих оказания экстренной помощи и определения показания к госпитализации	РО5	РО 9 – Применяет электронные базы системы здравоохранения РК, обеспечивающие документирование процессов оказания медицинских услуг	РО1 РО3	РО 10 – Организует медико-социальную помощь, проводит профилактические и оздоровительные мероприятия среди населения
РО6	РО1 - Применяет навыки по пациент-центрированному уходу, использует межличностные и коммуникативные навыки с пациентами, его окружением и коллегами с соблюдением биоэтических принципов и прав пациента																		
РО2 РО3	РО2 – Организовывает свою деятельность в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан для осуществления политики укрепления здоровья нации																		
РО5	РО3 – Планирует непрерывный личностный и профессиональный рост для улучшения качества медицинского обслуживания на основе самооценки, самообразования и обучения на протяжении всей жизни																		
РО1 РО2 РО3	РО4 – Практиковать амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных РО 5 – Разрабатывает план лабораторно – инструментальных обследований пациентов при наиболее распространенных заболеваний детского и взрослого возраста в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, интерпретирует их результаты и формулирует диагноз согласно МКБ-10 при выявлении болезни																		
	РО6 – Анализирует результаты скрининговых программ, оценивает эффективность профилактических воздействий наиболее распространенных заболеваний взрослых и детей																		
РО5	РО 7 – Эффективно использует информационные технологии в здравоохранении и владеет принципами внедрения обязательного социального медицинского страхования																		
РО4	РО8 - Оценивает клиническое состояние, уровни функциональной недостаточности органа, осложнение заболевания, требующих оказания экстренной помощи и определения показания к госпитализации																		
РО5	РО 9 – Применяет электронные базы системы здравоохранения РК, обеспечивающие документирование процессов оказания медицинских услуг																		
РО1 РО3	РО 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, Аскарова 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:																		

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

<p><a href="mailto:femmed_skma@mail.ru">femmed_skma@mail.ru</a></p> <p>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.</p>						
6.2	Количество часов		Лекции	Практ. зан.	Лаб. зан.	СРОП
			-	30	-	9
7.	<b>Сведения о преподавателях</b>					
№	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.	<b>Тематический план</b>					
Неде ля/ день	Название темы	Краткое содержание	РО дис- циплины	Кол-во часов	Методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	<b>Практическое занятие. 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 полиграфмазии).	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>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>	<p>Кафедра: «Семейная медицина»</p> <p>Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»</p>	<p>69-11/2025 Стр. 4 из 29</p>
--	--	--	------------------------------------

	пациентов при Covid-19.					
	<b>СРОП/Задание СРО.</b> <b>Тема:</b> : 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 «Стандартизованный 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 пневмоний, 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

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

<p>проблемы ИБС и нарушений ритма с ХСН в условиях ПМСП хосписа. Особенности клиники и тактика лечения.</p>	<p>нефропатия, энтеропатия и энцефалопатия. Значение медикаментозных методов реабилитации.</p>			<p>портфолио <b>CPO:</b> Научное ориентированное обучение - RBL</p>	<p>Чек лист анализа научных статей</p>
<p><b>Рубежный контроль №1</b></p>	<p><b>Контроль включает содержание практических занятий и СРО 1-4 тем</b></p>				<p><b>Тестирование</b></p>
<p><b>5 Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Гериатрические аспекты в гастроэнтерологии и диетологии. Особенности ведения пожилых и пациентов старческого возраста страдающих заболеваниями почек.</p>	<p>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 глюмерулосклероз патология предстательной железы Работа с клиническими протоколами.</p>	<p>РО 1,2,3,4</p>	<p>4</p>	<p>Тематический разбор больного, решение ситуационных задач</p>	<p>Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи</p>
	<p><b>СРОП/Задание СРО.</b> <b>Тема:</b> Другие локальные и общесоматические синдромы в гериатрической гастроэнтерологии.ХПН в пожилом и старческом возрасте.</p>	<p>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.</p>	<p>РО 1,5,6</p>	<p>2/6</p>	<p><b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио <b>CPO:</b> Научное ориентированное обучение - RBL</p>
<p><b>6 Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Эндокринные и метаболические расстройства в пожилом и старческом возрасте. Гериатрическая реабилитация.</p>	<p>Сахарный диабет, гипотиреоз и гипertiреоз (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.</p>	<p>РО 1,2,3</p>	<p>5</p>	<p>Тематический разбор больного, решение ситуационных задач</p>	<p>Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи</p>

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 6 из 29

<p>СРОП/Задание СРО.</p> <p>Тема: Эндокринная патология у пожилых и старческих пациентов.</p> <p>Вопросы гематологии в гериатрии.</p>			РО 1,5,6	1/6	<p><b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио</p> <p><b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение - RBL</p>	<p>Чек лист оценки работы в отделении,</p> <p>Чек лист оценки портфолио</p> <p>Чек лист анализа научных статей</p>
<p><b>7 Практическое занятие.</b></p> <p><b>Тема:</b> Костно-суставной синдром в пожилом и старческом возрасте.</p>	<p>Остеопороз, РА, подагра, ОА и дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника в пожилом и старческом возрасте.</p>		РО 1,3	5	<p>Тематический разбор больного, решение ситуационных задач.</p>	<p>Тестовые задания, оценка тематического разбора больного по чек-листу, ситуационные задачи</p>
	<p>СРОП/Задание СРО.</p> <p>Тема: Хронический болевой синдром и способы его преодоления.</p>	<p>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</p>	РО 1,3,5,6	1/6	<p><b>СРОП:</b> Работа в отделении ВОП Формирование (PF) портфолио</p> <p><b>СРО:</b> Научное ориентированное обучение - RBL</p>	<p>Чек лист оценки работы в отделении,</p> <p>Чек лист оценки портфолио</p> <p>Чек лист анализа научных статей</p>
<p><b>Рубежный контроль №2</b></p>		<p><b>Контроль включает содержание практических занятий и СРО 5-7 тем</b></p>				<b>Тестирование</b>

Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину – 9 часов )

**Методы обучения и оценивания:**

<p><b>9.</b></p> <p>9.1 Лекции</p>	<p>Не предусмотрены.</p>
<p>9.2 Практические занятия</p>	<p>Тематический разбор больного, решение ситуационных задач, методика «СП»</p>
<p>9.3 СРОП/СРОП</p>	<p>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 отделении, 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</p> <p>СРО: Научное ориентированное обучение – RBL</p>
<p>9.4 Рубежный контроль</p>	<p>Тестирование</p>

Критерии оценивания							
10.	10.1 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины	№ РО	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО1	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 распространённых 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 распространённых 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 распространённых 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.	
РО2	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

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.	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.	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.	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.	мышления, чётко 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.	
РО 3	Назначает обоснованную медикаментозную и немедикаментозную терапию пожилому пациенту возрасте с учетом коморбидности,	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.	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	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.	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>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>	<p> Кафедра: «Семейная медицина»</p> <p>Рабочая учебная программа (силлabus) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»</p>	<p>69-11/2025 Стр. 9 из 29</p>
--	---	---	------------------------------------

<p>старческой астении, риска полипрагмазии и лекарственных взаимодействий. Формирует индивидуальный план ведения и реабилитации пожилого пациента на основе принципов доказательной медицины и клинических рекомендаций.</p>	<p>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.</p>	<p>конкретизируется. Индивидуальный план ведения и реабилитации составлен, но частично соответствует клиническим рекомендациям и принципам доказательной медицины. Подход недостаточно структурирован и требует доработки.</p>	<p>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.</p>	<p>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 межпрофессиональный подход.</p>
<p>РО4 Способен своевременно распознавать и оказывать доврачебную и первичную врачебную помощь при наиболее распространенных неотложных состояниях у пожилых пациентов (острая сердечная недостаточность,</p>	<p>не способен своевременно распознавать наиболее распространённые 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</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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</p>

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 10 из 29

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.
<b>РО5</b> 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 осмыслиения.	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.				
РО6	<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 этичное 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>

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлabus) 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>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)</p> <p>Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)</p>	<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:</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 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> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <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>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) 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>- обосновал свой диагноз</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> </ul>

		<p>Неудовлетворительно соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)</p>	<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:<ul style="list-style-type: none"><li>- 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></li></ul> <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:<ul style="list-style-type: none"><li>- 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</li></ul></li></ul>
--	--	--	--

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 15 из 29

мероприятий			
2	<b>Ситуационные задачи</b>	<p>Отлично соответствует оценкам:  <b>A (4,0; 95-100%)</b>  <b>A- (3,67; 90-94%)</b></p>	<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>
		<p>Хорошо соответствует оценкам:  <b>B+ (3,33; 85-89%)</b>  <b>B (3,0; 80-84%)</b>  <b>B- (2,67; 75-79%)</b>  <b>C+ (2,33; 70-74%)</b></p>	<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>

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлabus) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 16 из 29

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

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
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:</p> <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> <p>- согласно КПДиЛ составил план профилактических мероприятий</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> </ul>
		<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:  FX (0,5; 25-49%)  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>

#### Чек листы СРО/СРОП

<b>1 Работа в отделении ВОП:</b>	<p>Отлично соответствует оценкам:  A (4,0; 95-100%)  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>
----------------------------------	--	---

		<p>- работа с КМИС - оформление медицинской документации</p> <p><b>Работа на участке:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- активы</li> <li>- патронаж</li> </ul>
	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, 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 <ul style="list-style-type: none"> <li>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> </ul> </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>
	Удовлетворительно соответствует оценкам:  C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%);	<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> <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>	<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>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</li> </ul>
--	--	--	--

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлабус) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 20 из 29

			<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           <ul style="list-style-type: none"> <li>- согласно КПДил и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</li> </ul> </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 (PF) портфолио</b>	Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)	<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: - работа с КМИС           <ul style="list-style-type: none"> <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: - первичная профилактика           <ul style="list-style-type: none"> <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>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- работа в библиотеке, медиатеке, интернет ресурсах</li> </ul>
	<p>Хорошо соответствует оценкам:</p> <p>B+ (3,33; 85-89%)  B (3,0; 80-84%)  B- (2,67; 75-79%)  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, своевременность, точность, грамотность отчета, правильное оформление, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клиническая нагрузка: - работа с КМИС <ul style="list-style-type: none"> <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: - первичная профилактика <ul style="list-style-type: none"> <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>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам:</p> <p>C (2,0; 65-69%);  C- (1,67; 60-64%);  D+ (1,33; 55-59%);  D (1,0; 50-54%)</p>	<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: - работа с КМИС <ul style="list-style-type: none"> <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>

<b>ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлabus) 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: - первичная профилактика</li> <li>- подготовка санбюллетеней</li> <li>- выпуск статей в СМИ</li> <li>- лекции, беседы</li> <li>- организация дней здоровья</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <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>	
		<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p> <p>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)</p>	
<b>Чек лист СРО - Анализ научных статей</b>			
3	<b>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 идеи). 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 объяснении 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

		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 объяснять 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 - аусcultация - система кровообращения: - пальпация - перкуссия - аускультация - ЖКТ: - пальпация - перкуссия	

<b>ONÝTÝSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлabus) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 24 из 29

<p>Хорошо соответствует оценкам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>B+ (3,33; 85-89%)</li> <li>B (3,0; 80-84%)</li> <li>B- (2,67; 75-79%)</li> <li>C+ (2,33; 70-74%)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- аускультация</li> <li>- мочевыделительная система: - пальпация             <ul style="list-style-type: none"> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> </ul> </li> <li>- эндокринная система: -пальпация             <ul style="list-style-type: none"> <li>- перкуссия)</li> </ul> </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> <ul style="list-style-type: none"> <li>C (2,0; 65-69%);</li> <li>C- (1,67; 60-64%);</li> <li>D+ (1,33; 55-59%)</li> </ul>	<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 системам:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- дыхательная система; - пальпация                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> </ul> </li> <li>- система кровообращения: - пальпация                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> </ul> </li> <li>- ЖКТ: - пальпация                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> </ul> </li> <li>- мочевыделительная система: - пальпация                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- перкуссия</li> <li>- аускультация</li> </ul> </li> <li>- эндокринная система: -пальпация                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- перкуссия)</li> </ul> </li> </ul> </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>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 системам:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- дыхательная система; - пальпация</li> </ul> </li> </ul>	

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлabus) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 25 из 29

	<p>D (1,0; 50-54%)</p>	<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>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:  FX (0,5; 25-49%)  F (0; 0-24%)</p>	<p>Слабо ориентировался при выполнении практической работы, допущены принципиальные неточности и грубые ошибки.</p>

#### **Чек лист промежуточной аттестации (устный экзамен)**

<p>Устный ответ (1,2 вопросов)  Решение ситуационных задач (3 вопрос)</p>	<p>Отлично соответствует оценкам:  A (4,0; 95-100%)  A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Интерн во время ответа не допустил каких – либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин;</p> <p>Активно отвечал, проявил при этом оригинальное мышление, показал глубокое знание материала, использовал при обсуждении научные достижения других дисциплин.</p>
<p>Устный ответ (1,2 вопросов)  Решение ситуационных задач (3 вопрос)</p>	<p>Хорошо соответствует оценкам:  B+ (3,33; 85-89%)  B (3,0; 80-84%)  B- (2,67; 75-79%)  C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Интерн во время ответа не допустил грубых ошибок, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим студентом, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя;</p> <p>Активно отвечал, показал знание материала, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим студентом.</p>
<p>Устный ответ (1,2 вопросов)</p>	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам:  C (2,0; 65-69%);</p>	<p>Интерн во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только учебной литературой, указанной преподавателем, испытывал большие затруднения в систематизации материала;</p> <p>При ответе допускал неточности и непринципиальные ошибки, испытывал большие затруднения в</p>

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

<b>Решение ситуационных задач (3 вопрос)</b>	<b>C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</b>	<b>систематизации материала.</b>
<b>Устный ответ (1,2 вопросов)</b>  <b>Решение ситуационных задач (3 вопрос)</b>	<b>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</b>	<b>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</b>

#### **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	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

#### **Учебные ресурсы:**

<b>Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты)</b>	<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> Республикаанская 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://mbook.kz/ru/index/">https://mbook.kz/ru/index/</a> <b>ЭБС IPR SMART</b> <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>
<b>Электронные учебники</b>	Архангельская, Г. С. Избранные лекции по геронтологии и гериатрии : учебное пособие / Г. С. Архангельская, Р. Ф. Бакчеева, П. В. Борискин ; под

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлabus) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 27 из 29

	<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://tmebrk.kz/book/1173874">https://tmebrk.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>
<b>Литература</b>	<p><b>Основная</b></p> <p>Геронтология және гериатрия пәні бойынша таңдамалы дәрістер : оқу құралы / Қ. М. Тұрланов [және т.б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : АҚНҮР, 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>

<b>ОНТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра: «Семейная медицина»	69-11/2025
Рабочая учебная программа (силлabus) по дисциплине «Гериатрия в практике ВОП»	Стр. 28 из 29

12.	<b>Политика дисциплины</b>
Требования, предъявляемые к интернам, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.	
На занятия приходить в форме (халат, колпак) и с фонендоскопом, тонометром;	
Быть пунктуальным и обязательным;	
Посещение практических занятий и СРОП является обязательным. Активно участвовать в учебном процессе;	
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.	
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.	
Обучающимся, пропустившим занятия по распоряжению декана об освобождении, отметка «н», не выставляется, выставляется средняя оценка успеваемости, рубежный контроль отрабатывается.	
Каждый интерн должен выполнить все формы заданий СРО в виде индивидуальных и коллективных деятельности и сдать по графику.	
Все виды письменных работ обучающихся проходят проверку на предмет плагиата.	
Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены.	
Прием пищи в аудиториях строго запрещено.	
Соблюдать правила по технике безопасности в учебных комнатах.	
Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и клинических баз, где проходят занятия.	
Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.	
Бережно относиться к имуществу кафедры.	
Отключить сотовые телефоны в учебное время;	
Обязательно выполнять дежурства в клинических базах кафедры (1 дежурство в неделю)	
13.	<b>Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии</b>
13.1	П. 4 Кодекс чести интерна.
13.2	<b>ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК:</b> На занятиях используются несколько форм контроля знаний. В журнал выставляется средняя оценка. Интерн, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль №1 и/или №2) не допускается к



экзамену по дисциплине.  
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-структуррированный практический экзамен) и тестирование.

14.

**Утверждение и пересмотр**

Дата согласования с библиотечно – информационным центром	Протокол № <u>7</u>  <u>25. 08. 25</u>	Ф.И.О. руководителя БИЦ  Дарбичева Р.И.	Подпись  <u>Аскар</u>
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>1</u>  <u>27. 08. 25.</u>	Ф.И.О. заведующего  К.м.н., ассоциированный профессор Қауызбай Ж.Ә.	Подпись  <u>Жан</u>
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № <u>1</u>  <u>28. 08. 25.</u>	Ф.И.О. председателя АК ОП  Дана Әуезханқызы	Подпись  <u>Дана</u>