

<b>ОНТҮСТИК 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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 1 стр. из 20

## Силлабус

### Рабочая учебная программа дисциплины «Гериатрия в практике ВОП» Образовательная программа «Общая медицина» 6B10112

<b>1. Общие сведения о дисциплине</b>			
1.1	Код дисциплины: ZhTDPG 6308	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: «Гериатрия в практике ВОП»	1.7	Курс: 6
1.3	Пререквизиты: Внутренние болезни на уровне ПМСП	1.8	Семестр: 12
1.4	Постреквизиты: <b>Дисциплины уровня резидентуры и докторантury</b>	1.9	Количество кредитов (ECTS): 4
1.5	Цикл: ПД (профилирующая дисциплина)	1.10	Компонент: КВ
<b>2. Описание дисциплины (максимум 50 слов)</b>			

Алгоритм рациональной дифференциальной диагностики, тактики ведения и динамического наблюдения пожилых в амбулаторных условиях при синдромах поражения органов дыхания, кровообращения, желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной, кроветворной и эндокринной систем. Принципы оказания помощи в условиях ПМСП. Ведение пациентов пожилого возраста с учетом их особенностей. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности. Медико-социальная экспертиза. Организация паллиативной помощи в амбулаторных условиях. Коммуникативные навыки, поддержка пациентов.

<b>3. Форма суммативной оценки</b>			
3.1	Тестирование	3.5	Курсовая
3.2	Письменный	3.6	Эссе
3.3	Устный +	3.7	Проект
3.2	ОСКЭ	3.8	Другой (указать)

<b>4. Цели дисциплины</b>			
Подготовить специалиста – врача акушера-гинеколога, обладающего необходимым объёмом теоретических знаний, практических и коммуникативных навыков. Обеспечить интернам углублённое освоение профессиональных умений и навыков, необходимых для оказания квалифицированной медицинской помощи женщинам в амбулаторных условиях, на дому, в родовспомогательных учреждениях и стационарах при физиологическом и патологическом течении беременности, родов и послеродового периода, а также при гинекологических заболеваниях, в соответствии с современными стандартами и принципами доказательной медицины.			

<b>5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины)</b>			
РО 1	Демонстрирует развивающиеся знание, понимание и применение в объеме диагностики, лечения, диспансеризации, реабилитационных мероприятий и медико-социальной экспертизе пациентов пожилого и старческого возраста с различными патологиями согласно клиническим протоколам, регламентирующим документам и законодательству РК в области системы здравоохранения (нормативно-правовые базы).		
РО 2	Способен анализировать результаты скрининговых программ и проводить профилактические мероприятия наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста на уровне ПМСП.		
РО 3	Способен проводить амбулаторный прием, стационар замещающую помощь и плановую госпитализацию (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.		

<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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 2 стр. из 20

РО 4	Способен оказывать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на догоспитальном этапе у пациентов пожилого и старческого возраста.										
РО 5	Способен применять информационные технологии и владеть принципами внедрения ОСМС. Способен применять научные принципы и знания в клинической практике Способен к непрерывному самообразованию и развитию.										
РО 6	Способен эффективно коммуницировать в клинической практике с учетом особенностей психологии и многокультурности пациентов пожилого и старческого возраста, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии.										
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины</b>									
	РО 1	РО 2 Организовывает свою деятельность в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан для осуществления политики укрепления здоровья нации; РО5 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.									
	РО 2	РО 6 Анализирует результаты скрининговых программ, оценивает эффективность профилактических воздействий наиболее распространенных заболеваний взрослых и детей									
	РО 3 РО 4	РО 4 Проводит амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных									
	РО 5	РО 9 Применяет электронные базы системы здравоохранения РК, обеспечивающие документирование процессов оказания медицинских услуг;									
	РО 6	РО 10 Организует медико-социальную, авиационную помощь, проводит профилактические и оздоровительные мероприятия среди населения;									
<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине</b>										
6.1	Место проведения (здание, аудитория): арендованное здание рядом с ГП 5. ГП 8, ГП 13, поликлиника при ГБ2, поликлиника при «Park Health», клиника «Камея». Адрес: г Шымкент ул Сайрамская 194 А; ул Байтурсынова, 2; ул. Республика, 10; ул Жандосова, 92; проспект Кабанбай батыра, 26										
6.2	Количество часов  120	Лекци и  -	Практ. зан.  40	Лаб. Зан.  -	СРОП  12	СРО  68					
<b>7.</b>	<b>Сведения о преподавателях</b>										
№	Ф.И.О	Степени и должность		Электронный адрес							
1.	Досыбаева Гульжан Нурбековна	д.м.н., профессор		<a href="mailto:gulzhandossybayeva@gmail.com">gulzhandossybayeva@gmail.com</a>							
2.	Сартаева Каламкас Алмешовна	к.м.н., доцент		<a href="mailto:sartaeva0104@mail.ru">sartaeva0104@mail.ru</a>							
3.	Югай Наталья Валентиновна	к.м.н., и.о. профессора		<a href="mailto:n_jugai@mail.ru">n_jugai@mail.ru</a>							

<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯSY</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
<b>Кафедра «Врач общей практики – 2»</b> <b>«Гериатрия в практике ВОП»</b>	62-11 ( ) 3 стр. из 20

4.	Баймуратова Багитжамал Назарбековна	ассистент	<a href="mailto:bakytzhamal19@mail.ru">bakytzhamal19@mail.ru</a>
5.	Сметова Раушан Аманбаевна	ассистент	<a href="mailto:dusya-adlet@mail.ru">dusya-adlet@mail.ru</a>
6.	Отумбаева Енлик Тойлибековна	ассистент	<a href="mailto:enlik_otumbaeva@mail.ru">enlik_otumbaeva@mail.ru</a>
7.	Куанышева Бакытгуль Абильдаевна	ассистент	<a href="mailto:bahyt-1960@mail.ru">bahyt-1960@mail.ru</a>
8.	Таскынова Мая Адилбековна	ассистент	<a href="mailto:maya_taskynova@mail.ru">maya_taskynova@mail.ru</a>
9.	Абдиева Баян Муратовна	ассистент	<a href="mailto:abdievabaan@gmail.com">abdievabaan@gmail.com</a>
10	Жиен Азия Касымовна	ассистент	<a href="mailto:azhiien80@mail.ru">azhiien80@mail.ru</a>

<b>Тематический план</b>						
<b>Неделя/День</b>	<b>Название темы</b>	<b>Краткое содержание</b>	<b>РО дисциплины</b>	<b>Кол-во часов</b>	<b>Методы/ технологии обучения</b>	<b>Формы/методы оценивания</b>
1	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b>  ХОБЛ и БА в пожилом и старческом возрасте.	Особенности клиники ХОБЛ и БА у лиц в пожилом и старческом возрасте. Динамическое наблюдение, особенности лечения/ведения пациентов в условиях ПМСП. Особенности постковидных проявлений органов дыхательной системы у данной категории пациентов. Гериатрическая реабилитация.	РО 1 РО 2 РО 3 РО 4	4	МКМ (Маршрут клинического мышления) данной темы  Устный опрос  Обучение клиническими ситуациями	Чек-лист работы с МКМ (Маршрут клинического мышления)  Чек-лист оценивания устного опроса данной темы  Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях
	<b>СРОП и СРО.</b> <b>Задание СРО:</b>  Основы организации гериатрической помощи	Приказ МЗ РК 55/2021. Экспертиза временной и постоянной трудоспособности	РО 1 РО 2 РО 5 РО 6	1/5	Разбор тематической презентации	Чек лист: подготовка тематических сообщений, презентаций

<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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 4 стр. из 20

		. Медико-социальная экспертиза. Организация паллиативной помощи в амбулаторных условиях. Навыки отношений, поддержка пациентов.			Прием пациентов врачами кабинетах поликлиники	Чек-лист амбулаторного приема пациентов, ведения медицинской документации (обратная связь - защита дневников)
2	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Легочная артериальная гипертензия у пациентов пожилого и старческого возраста	Причины, клиника легочной гипертензии (дыха-тельной недостаточности) у пациентов пожилого и старческого возраста. Динамическое наблюдение, особенности лечения/ведения на уровне ПМСП.	РО 1 РО 2 РО 3	4	<b>МКМ</b> (Маршрут клинического мышления) данной темы  Устный опрос  <b>Обучение клиническими ситуациями</b>	<b>Чек-лист работы с МКМ</b> (Маршрут клинического мышления)  Чек-лист устного опроса  Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях
	<b>СРОП и СРО.</b> <b>Задание СРО:</b>  Интерстициальные болезни легких	Идиопатический легочный фиброз. Прогрессирующий легочный фиброз.	РО 3 РО 4 РО 5	1/6	Разбор тематической презентации  <b>RBL</b> Анализ научных статей	Чек лист: подготовка тематических сообщений в виде презентаций  <b>Чек-лист:</b> <b>Работа с научными статьями</b>
3	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> АГ в пожилом и старческом возрасте.	Особенности клиники АГ (эссенциальной и синдромной) у лиц пожилого и старческого возраста. Динамическое наблюдение, особенности лечения/ведения на	РО 1 РО 2 РО 3	4	<b>МКМ</b> (Маршрут клинического мышления) данной темы  Разбор тестовых заданий	<b>Чек-лист работы с МКМ</b> (Маршрут клинического мышления)  Чек лист: выполнение тестовых заданий

<b>ОНТҮСТИК 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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 5 стр. из 20

		уровне ПМСП. Гериатрическая реабилитация.				
	<b>СРОП и СРО. Задание СРО:</b> Осложнения АГ и коморбидность	Особенности клиники гипертензивных кризов у пожилых и людей старческого возраста. Особенности лечения в зависимости от коморбидности с АГ: ИБС, аденома предстательной железы, климактерическая КМП, ХНМК	РО 1 РО 3 РО 4 РО 6	1/6	Разбор тематической презентации  Прием пациентов врачами кабинетах поликлиники	Чек лист: подготовка тематических сообщений ,презентаций Чек-лист амбулаторного приема пациентов, ведения медицинской документации (обратная связь - защита дневников)
4	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> ИБС и нарушений ритма в гериатрии	Частые формы ИБС у пожилых и пациентов старческого возраста, особенности фармакотерапии.	РО 2 РО 5 РО 6	4	<b>МКМ</b> (Маршрут клинического мышления) данной темы Устный опрос <b>Метод СП(Стандартизированный пациент)</b>	Чек-лист работы с МКМ (Маршрут клинического мышления) Чек лист устного опроса  Чек-лист СП
	<b>СРОП и СРО. Задание СРО:</b> Нарушения ритма.	Частые нарушения ритма у пожилых и пациентов старческого возраста, особенности фармакотерапии. ЭКГ диагностика	РО 3 РО 4 РО 6	1/6	Разбор тематической презентации  Анализ конкретных ситуаций (с ЭКГ картинами)	Оценка тематических сообщений, презентаций  Чек-лист алгоритма расшифровки ЭКГ
5	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Сердечная недостаточность в гериатрии	ОСН (ОЛЖН, ОПЖН) пожилом старческом возрасте. ХСН с систолической и диастолической	РО 1 РО 3 РО 4	4	<b>МКМ</b> (Маршрут клинического мышления) данной темы  Устный опрос, работа в малых	Чек-лист работы с МКМ (Маршрут клинического мышления)  Чек лист: устного опроса Чек-лист решения клинической

<b>ОНТҮСТИК 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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 6 стр. из 20

		дисфункцией, их причины (в нозоединицах), особенности клиники и медикаментозной терапии. Проблемы застоя: кардиальный фиброз печени, застойная и гиподинамическая пневмоний, застойная нефропатия, энтеропатия и энцефалопатия.			группах	ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях
	<b>СРОП и СРО. Задание СРО:</b>  Общие и организационные меры ведения пациентов с ХСН  <b>Рубежный контроль 1</b>  <b>Темы 1-5</b>	Значение немедикаментозных методов реабилитации. Особенности гериатрической реабилитации пожилых и пациентов старческого возраста с ХСН в условиях ПМСП, хосписа.	РО 1 РО 3 РО 6	2/5	Разбор тематической презентации  Выполнение тестовых заданий РК	Оценка тематических сообщений, презентаций  Чек лист: выполнение тестовых заданий
6	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Гериатрические аспекты в гастроэнтерологии и диетологии.	Особенности ведения язвенной болезни желудка, 12 п/к и хронических гастритов, панкреатитов, холециститов, гепатитов и циррозов печени, колитов.	РО 1 РО 2 РО 3 РО 4	4	<b>МКМ</b> (Маршрут клинического мышления) данной темы  Разбор тестовых заданий  Обучение клиническими ситуациями	<b>Чек-лист работы с МКМ</b> (Маршрут клинического мышления)  Чек лист: выполнение тестовых заданий  <b>Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях</b>

<b>ОНТҮСТИК 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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 7 стр. из 20

	<b>СРОП и СРО. Задание СРО:</b>  Частые синдромы в гериатрической гастроэнтерологии	Другие локальные и общесоматические синдромы в гериатрической гастроэнтерологии. Клиника, диагностика, лечение состояний: - диспепсический синдром с проявлениями изжоги, анорексии, тошноты и рвоты - синдромы диареи и обструкции - синдром желтухи	РО 1- РО4	1/6	Разбор тематической презентации  Прием пациентов с врачами в клинике	Оценка тематических сообщений, презентаций  Чек-лист приема пациентов, ведения медицинской документации (обратная связь - проверка дневников)
7	<b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b> Гериатрические аспекты нефрологии	Особенности клиники и лечения ХБП в пожилом и старческом возрасте: - АГ, протеинурия, нефропатия, первичное сморщивание почек; - СД, диабетические нефропатия и гломерулосклероз - патология предстательной железы - ИМП	РО 1- РО 4	4	<b>МКМ</b> (Маршрут клинического мышления) данной темы  Разбор тестовых заданий  Обучение клиническими ситуациями	Чек-лист работы с МКМ (Маршрут клинического мышления)  Чек лист: выполнение тестовых заданий  Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях
	<b>СРОП и СРО. Задание СРО:</b> ХПН в пожилом и старческом возрасте	ХПН в пожилом и старческом возрасте	РО 1 РО 3 РО4 РО 6	1\6	Разбор тематической презентации	Чек лист: подготовка тематических сообщений, презентаций Чек-лист

<b>ОНТҮСТИК 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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 8 стр. из 20

					Прием пациентов с врачами в кабинетах поликлиники	амбулаторного приема пациентов, ведения медицинской документации (обратная связь - защита дневников)
<b>8</b>	<p><b>Практическое занятие.</b> <b>Тема:</b>  Эндокринные и метаболические расстройства в пожилом и старческом возрасте.</p> <p><b>СРОП и СРО.</b> <b>Задание СРО:</b> Вопросы гематологии в гериатрии</p>	<p>Сахарный диабет, гипотиреоз и гипертиреоз (при разных нозологиях) в пожилом и старческом возрасте</p> <p>Гипокортицизм и гиперкортицизм (при разных нозологиях) в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>Гериатрическая реабилитация.</p> <p>Дефицитные анемии у пожилых.</p> <p>Клиника, особенности лечения</p>	РО 1 РО 2 РО 3 РО 6	4	<p>Устный опрос, работа в малых группах</p> <p><b>Прием практических навыков в ЦПН</b></p>	<p>Чек лист: устного опроса</p> <p><b>Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях</b></p> <p>Чек-лист демонстрации практических навыков в ЦПН</p>
<b>9</b>	<p><b>Практическое занятие.</b> <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- РО 4	4	<p>Разбор тестовых заданий</p> <p><b>Обучение клиническими ситуациями</b></p>	<p>Оценка тематических сообщений, презентаций</p> <p><b>Чек-лист амбулаторного приема пациентов, ведения медицинской документации (обратная связь - защита дневников)</b></p> <p>Чек лист: выполнение тестовых заданий</p> <p><b>Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях</b></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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 9 стр. из 20

<b>СРОП и СРО. Задание СРО: Хронический болевой синдром</b>	Хронический болевой синдром и способы его преодоления	РО 1 РО3 РО 4 РО 6	1\5	Разбор тематической презентации  Прием пациентов с врачами в кабинетах поликлиники	Чек лист: подготовка тематичес- ких сообщений , презентаций  Чек-лист амбулаторного приема пациентов, ведения ме- дицинской документации (обратная связь - защита дневников)	
<b>10</b>	<b>Практическое занятие. Тема: Мальнутриция в пожилом и старческом возрасте. Старческая астения</b>	Причины, клиника белково- энергети-ческой недостаточ-ности в пожилом и старческом возрасте.  Причины, клиника старческой астении. Тактика ВОП.	РО 1 РО 3 РО 4	<b>4</b>	Устный опрос по содержанию темы  Разбор тестовых заданий  Обучение клиническими ситуациями	Чек лист оценивание устного опроса  Чек лист: выполнение тестовых заданий  Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических- экстренных ситуациях
	<b>СРОП и СРО. Задание СРО: Старческая астения  Рубежный контроль 2</b>	Причины, клиника старческой астении. Тактика ВОП.  Темы 6-10	РО1- РО 4	<b>2/5</b>	Разбор тематической презентации  <b>Выполнение тестовых заданий РК</b>	Чек лист: подготовка тематичес- ких сообщений , презентаций  Чек лист: выполнение тестовых заданий
	<b>Подготовка и проведение промежуточной аттестации</b>					
<b>12 ч</b>						

9.	Методы обучения и формы контроля					
9.1	Лекции					
9.2	Практические анатомии					
9.3	СРО/СРОП					

<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 «Врач общей практики – 2»	62-11 ( )
«Гериатрия в практике ВОП»	10 стр. из 20

		ситуаций (с ЭКГ картинами) , СП(Стандартизированный пациент), RBL Анализ научных статей.
9.4	Рубежный контроль	Тестирование

<b>10. Критерии оценивания</b>					
<b>10.1 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины</b>					
<b>№ РПО</b>	<b>Наименование результатов обучения</b>	<b>Неудовлет- ворительно</b>	<b>Удовлетво- рительно</b>	<b>Хорошо</b>	<b>Отлично</b>
РП01	Демонстрирует развивающиеся знание, понимание и применение в объеме диагностики, лечения, диспансеризации, реабилитационных мероприятий и медико-социальной экспертизе пациентов пожилого и старческого возраста с различными патологиями согласно клиническим протоколам, регламентирующими документами и законодательству РК в области системы здравоохранения (нормативно-правовые базы).	Интерн затрудняется в постановке диагноза, не владеет планом лечения и диспансеризации наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста, рекомендованых в учебной программе /силлабуса/. (Нет логической последовательности).	Интерн демонстрирует среднедостаточные знания в постановке диагноза, допуская значительные ошибки в плане лечения и диспансеризации наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста, рекомендованных в учебной программе /силлабуса/. (Логическое/клиническое мышление не последовательное).	Интерн демонстрирует хорошие знания, допуская единичные ошибки в постановке диагноза, составлении плана лечения и диспансеризации наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста, рекомендованных в учебной программе /силлабуса/. (Логическое/клиническое мышление последовательное).	Интерн эффективно демонстрирует полные знания в постановке диагноза, владении плана лечения и диспансеризации наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста, рекомендованных в учебной программе /силлабуса/. (Логическое/клиническое мышление сформулировано).

<p style="text-align: center;"><b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p><b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>	<p>Кафедра «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»</p>
		<p>62-11 ( ) 11 стр. из 20</p>

РО2	Способен анализировать результаты скрининговых программ и проводить профилактические мероприятия наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста на уровне ПМСП.	Интерн демонстрирует недостаточные знания по анализу результатов скрининговых программ и проведении профилактики наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста на уровне ПМСП.	Интерн демонстрирует слабые знания по анализу результатов скрининговых программ и проведении профилактики наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста на уровне ПМСП.	Интерн демонстрирует достаточные знания с единичными ошибками по анализу результатов скрининговых программ и проведении профилактики наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста на уровне ПМСП.	Интерн демонстрирует достаточные знания по анализу результатов скрининговых программ и проведении профилактики наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста на уровне ПМСП.
РО 3	Способен проводить амбулаторный прием, стационарно замещающую помощь и плановую госпитализацию (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.	Интерн не демонстрирует знания в проведении амбулаторного приема, стационарно замещающей помощи и плановой госпитализации (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.	Интерн демонстрирует среднедостаточные знания, допуская грубые ошибки в решении вопросов амбулаторного ведения, стационарно замещающей помощи и плановой госпитализации (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.	Интерн демонстрирует хорошие знания, допуская единичные ошибки в решении вопросов амбулаторного ведения, стационарно замещающей помощи и плановой госпитализации (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.	Интерн демонстрирует полные знания в решении вопросов амбулаторного ведения, стационарно замещающей помощи и плановой госпитализации (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.
РО4	Способен оказывать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на догоспитальном этапе у пациентов пожилого и	Интерн не демонстрирует знания и практические навыки в оказании неотложной врачебной медицинской помощи на	Интерн демонстрирует знания с нечеткими ответами и грубые ошибки в практических навыках по оказанию неотложной врачебной	Интерн демонстрирует достаточные знания и практические навыки единичными ошибками в вопросах оказания	Интерн демонстрирует полные знания с исчерпывающими ответами и практические навыки при оказании неотложной

<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ АҚ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
<b>Кафедра «Врач общей практики – 2»</b> <b>«Гериатрия в практике ВОП»</b>	<b>62-11 ( )</b> <b>12 стр. из 20</b>

	старческого возраста.	догоспитально м этапе пациентам пожилого и старческого возраста.	медицинской помощи на догоспитальном этапе пациентам пожилого и старческого возраста.	неотложной врачебной медицинской помощи на догоспитальном этапе пациентам пожилого и старческого возраста.	врачебной медицинской помощи на догоспитально м этапе пациентам пожилого и старческого возраста.
РО5	Способен применять информационные технологии и владеть принципами внедрения ОСМС. Способен применять научные принципы и знания в клинической практике практике. Способен к непрерывному самообразованию и развитию.	Интерн не владеет информационны ми технологиями и принципами внедрения ОСМС в гериатрическо й практике. Интерн не способен применять научные знания в клинической практике и неспособен к непрерывному самообразован ию и развитию.	Интерн демонстрирует среднедостаточные знания по информационным технологиям и принципам внедрения ОСМС в гериатрической практике. Интерн слабо применяет научные знания в клинической практике, но способен к самообразованию и развитию.	Интерн владеет и применяет информационны е технологии и принципы внедрения ОСМС в гериатрической практике, но имеет незначительные ошибки в применении научных принципов и знаний в клинической практике. Интерн способен к самобразованию и развитию.	Интерн эффективно владеет и применяет информационные технологии и принципы внедрения ОСМС в гериатрическо й практике, а также применяет научные принципы и знания в клинической практике. Интерн способен к самобразованию и развитию.
РО6	Способен эффективно коммуницировать в клинической практике с учетом особенностей психологии и многокультурности пациентов пожилого и старческого возраста, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии.	Интерн демонстрирует недостаточные коммуникатив ные способности в общении с пациентами пожилого и старческого возраста. Не соблюдает принципы медицинской этики и деонтологии.	Интерн демонстрирует средние коммуникативные способности в общении с пациентами пожилого и старческого возраста, допуская ошибки в принципах медицинской этики и деонтологии.	Интерн демонстрирует коммуникативн ые способности в общении с пациентами пожилого и старческого возраста, допуская незначительные ошибки в принципах медицинской этики и деонтологии.	Интерн демонстрирует коммуницируе т с учетом особенностей психологии и многокультурн ости пациентов пожилого и старческого возраста. При этом соблюдает принципы медицинской этики и деонтологии.
<b>10.2</b>	<b>Методы и критерии оценивания</b>				
<b>Чек-лист для практического занятия</b>					

### Чек лист критериев оценки знаний устного опроса

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Устный опрос	Отлично  Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	-Врач-интерн освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы исчерпывающие и прочитаны по ведущей литературе; - знает регламентные документы (приказы, клинические протоколы), соответствующие теме; - определяет требования к стационару и замещающим технологиям, проводя экспертизу трудоспособности; - освоил профилактику неотложных состояний, которые могут развиться в нозологиях по теме, и неотложную помочь при развитии; - владеет информацией о глубоком освоении темы внимание к исследованиям; знает психологические проблемы. - Интерн во время ответа не допустил ни одной ошибки при ответе, дал им критическую оценку, опираясь на теорию, концепцию и направления изучаемой дисциплины, применил научные достижения других дисциплин..
	Хорошо  Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	-Врач-интерн освоил все задания, указанные в программе, ответы исчерпывающие и прочитал по ведущей литературе; - владеет регламентными документами (приказами, клиническими протоколами) в соответствии с темой; определяет требования к стационару и замещающим технологиям с проведением экспертизы трудоспособности; - освоил профилактику неотложных состояний, которые могут развиться в нозологиях по теме и неотложную помочь при развитии; сосредоточен на непрерывном изучении информации глубокого освоения темы; изучил психологические проблемы. - Интерн во время ответа не допускал серьезных ошибок при ответе, исправлял допущенные им непринципиальные ошибки, несоответствия, систематизировал материалы программы с помощью преподавателя.
	Удовлетворительно  Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	-Врач-интерн при ответе допускал неточности и непринципиальные ошибки, читал только основные учебники, рекомендованные учителем, значительно затруднялся с систематизацией материалов. - Не освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы неполны; не знает полностью регламентных документов (приказов, клинических протоколов); - не умеет проводить экспертизу трудоспособности, не знает точно, что они указывают на стационар и замещающие технологии; -не знает полностью предупреждения неотложных состояний, которые могут развиться в нозологиях по теме и не может полностью оказать неотложную помощь при развитии; не стремится к непрерывному совершенствованию знаний.

<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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 14 стр. из 20

	Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	-Допускал принципиальные ошибки при ответе, не изучал основную учебную литературу по темам -Не умеет грамотно использовать научные термины, в ответах имеются явные стилистические ошибки.
--	--	---

**Чек-лист выполнения тестовых заданий оценивается по многобальной системе оценки знаний**

**Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях**

<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
Решение клинической ситуации, оказание помощи при критических-экстренных ситуациях	Отлично  Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	-Объединяет симптомы пациента с ведущим синдромом/мами, точно прогнозирует подозрительную нозологию; -грамотно составляет план обследования; проводит дифференциальную диагностику и обосновывает клинический диагноз (по классификации, конструкции); -оказывает экстренную помощь; планирует лечебные и реабилитационные мероприятия. -Показал вершину мысли, глубокие знания, использовал научные достижения необходимых дисциплин.
	Хорошо  Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	-Пациент допустил ошибки в сочетании симптомов с ведущим синдромом/синдромами, прогнозировании подозрительной нозологии; -грамотно составляет план обследования; проводит дифференциальную диагностику и обосновывает клинический диагноз (согласно классификации, конструкции); -оказывает экстренную помощь; планирует лечебные и реабилитационные мероприятия, корректирует некоторые неточные ответы самостоятельно.
	Удовлетворительно  Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	-Допустил существенные ошибки при сочетании симптомов с ведущим синдромом/синдромами пациента, при выставлении предварительной нозологии; -не составил полный план обследования; -не смог провести дифференциальный диагноз, -не установил клинический диагноз в соответствии с классификацией, конструкцией; оказал экстренную помощь; -имел серьезные ошибки в планировании лечения и реабилитационных мероприятий.
	Неудовлетворительно  Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Не справился с поставленной задачей, допустил принципиальные ошибки и несоответствия.

**Чек-лист приема практических навыков**

<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
Прием практических навыков	Отлично  Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	-Обучающийся активно участвовал в приеме практических навыков. -Выполнял правильно практический навык без ошибок, показывал глубокие знания, используя их в практическом

<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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 15 стр. из 20

	<p><b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)</p> <p><b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)</p> <p><b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)</p>	<p>навыке.</p> <p>-Обучающийся хорошо участвовал в приеме практических навыков. -Выполнял правильно практический навык и показал хорошие знания с непринципиальными ошибками и неточностями, которые исправлял самостоятельно.</p> <p>-Обучающийся при приеме практических навыков был пассивен. -Выполнял практический навык с принципиальными ошибками, прибегая к помощи преподавателя.</p> <p>-Обучающийся очень слабо ориентировался при выполнении практического навыка. -При выполнении практического навыка допускал грубые ошибки. - Не смог ответить на вопросы преподавателя.</p>
	<b>Чек-лист работы с МКМ</b>	
	<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>

	<p><b>МКМ</b></p> <p><b>Отлично</b> Цифровой эквивалент баллов: A (4,0; 95-100%) A- ( 3,67; 90-94%)</p> <p><b>Хорошо</b> Цифровой эквивалент баллов: B+ ( 3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p> <p><b>Удовлетворительно</b> Цифровой эквивалент баллов: C (2,0; 65-69%)</p>	<p>-Объединяет симптомы с ведущим синдромом/мами, точно прогнозирует подозрительную нозологию; -грамотно составляет план обследования; проводит дифференциальную диагностику и обосновывает клинический диагноз (по классификации, конструкции); - планирует лечебные и реабилитационные мероприятия. -Отлично демонстрирует клиническое мышление</p> <p>-Интерн допустил ошибки в сочетании симптомов с ведущим синдромом/синдромами, прогнозировании подозрительной нозологии; -грамотно составляет план обследования; проводит дифференциальную диагностику и обосновывает клинический диагноз (согласно классификации, конструкции); -планирует лечебные и реабилитационные мероприятия, -корректирует некоторые неточные ответы самостоятельно, -проявляет хорошее клиническое мышление</p> <p>-Допустил существенные ошибки при сочетании симптомов с ведущим синдромом/синдромами пациента, при выставлении предварительной нозологии;</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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 16 стр. из 20

	<b>C- ( 1,67; 60-64%)</b> <b>D+ (1,33; 55-59%)</b> <b>D- (1,0; 50-54%)</b>	-не составил полный план обследования; -не смог провести дифференциальный диагноз, -не установил клинический диагноз в соответствии с классификацией, конструкцией; -слабое клиническое мышление
	<b>Неудовлетворительно</b> Цифровой эквивалент баллов: <b>FX (0; 0 - 49%)</b> <b>F(0; 0 - 24%)</b>	Не справился с поставленной задачей, допустил принципиальные ошибки и несоответствия.

#### Чек лист оценивания стандартизированного пациента

1	Навык установления первоначального контакта с пациентом	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
2	Опросил жалобы пациента. Заданы ли все вопросы и детализация жалоб	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
3	Уточнил характер, локализацию, интенсивность иррадиацию жалоб	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
4	Уточнил продолжительность жалоб	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
5	Уточнил факторы, провоцирующие, усиливающие возникновения данных жалоб	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
6	Уточнил факторы, купирующие данные жалобы	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
7	Установил дополнительные жалобы	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
8	Собрал анамнез заболевания	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
9	Собрал анамнез жизни	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
10	Управление интервью	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
11	Провел интерпретацию данных объективного осмотра	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
12	Правильность проведения общего осмотра	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
13	Предварительный диагноз	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
14	Назначение плана обследования	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
15	План дифференциальной диагностики	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
16	Интерпретация данных лабораторного исследования	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
17	Окончательный диагноз	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
18	Определение тактики лечения	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
19	Контроль эффективности лечения	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
20	Налаживание оптимального контакта с пациентом и снятие тревожности	4,5-5,0	3,5-4,45	2,5-3,45
		90-100	70-89	50-69

#### Чек-лист для СРО/СРОП

#### Чек-лист подготовки тематических сообщений, презентаций

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
<b>Презентация темы</b>	<b>Отлично</b> <b>Соответствует оценкам:</b> <b>A (4,0; 95 - 100%)</b>	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) - определил основные проблемы пациента - оценил анамнестические данные

<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
<b>Кафедра «Врач общей практики – 2»</b> <b>«Гериатрия в практике ВОП»</b>	62-11 ( ) 17 стр. из 20

<b>A- (3,67; 90 - 94%)</b>	<p>- оценил данные физикального обследования</p> <p>- выставил предварительный диагноз</p> <p>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований, план лабораторных исследований, план инструментальных исследований, план инструментальных исследований - правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований - правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований - обосновал свой диагноз</p> <p>- 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, составил план профилактических мероприятий.</p> <p>-Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.</p>
<b>Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)</b>	<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> <p>- определил основные проблемы пациента</p> <p>- оценил анамнестические данные</p> <p>- оценил данные физикального обследования</p> <p>- выставил предварительный диагноз</p> <p>-согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований, план лабораторных исследований, план инструментальных исследований, план инструментальных исследований</p> <p>- правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований</p> <p>-правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований - обосновал свой диагноз - выставил заключительный диагноз. - согласно КПДиЛ составил план лечения</p> <p>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: - фармакодинамики препаратов - взаимодействия препаратов - противопоказаний - возрастных особенностей - коморбидных состояний, составил план профилактических мероприятий.</p> <p>- Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.</p>
<b>Удовлетворите льно Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 -</b>	<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> <p>- определил основные проблемы пациента</p> <p>- оценил анамнестические данные - оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз</p> <p>- согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований, план</p>

<b>ОНТҮСТИК 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 «Врач общей практики – 2»	62-11 ( )
«Гериатрия в практике ВОП»	18 стр. из 20

<p>64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)</p> <p>Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)</p>	<p>лабораторных исследований, план инструментальных исследований, план инструментальных исследований</p> <ul style="list-style-type: none"> <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> <li>- фармакодинамики препаратов - взаимодействия препаратов - противопоказаний - возрастных особенностей - коморбидных состояний, составил план профилактических мероприятий.</li> </ul> <p>-Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает непринципиальные ошибки при ответе на вопросы.</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, план лабораторных исследований, план инструментальных исследований, план инструментальных исследований - 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> <li>- фармакодинамики препаратов</li> <li>- взаимодействия препаратов - противопоказаний - возрастных особенностей - коморбидных состояний, составил план профилактических мероприятий.</li> </ul> <p>-Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.</p>
---	---

#### Чек-лист амбулаторного приема пациентов, ведения медицинской документации документации (обратная связь – защита дневников).

<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
Амбулаторный прием пациентов	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%)	-Активно участвовал в приеме амбулаторных пациентов. -Грамотно заполнил медицинскую документацию. -Правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме.

	A- (3,67; 90 - 94%)	-Своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно защитил, подписал у руководителя.
	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	-Участвовал в приеме амбулаторных пациентов. Грамотно заполнил медицинскую документацию. -Правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме. -Своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно защитил, подписал у руководителя. -Допущенные непринципиальные ошибки исправил сам.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	-Участвовал в приеме амбулаторных пациентов пассивно. -Неграмотно заполнил медицинскую документацию, неправильно использовал приказы и клинические протоколы на приеме. -Несвоевременно и с ошибками заполнил дневники, только при проверке у руководителя с его помощью исправил ошибки, подписал дневник
	Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	-Очень редкое участие на амбулаторных приемах пациентов. -Неумение заполнения медицинской документации/нежелание. -Незнание клинических протоколов и приказов. -Несвоевременное и неправильное заполнение дневников., дневник не подписан

#### Чек-лист алгоритма расшифровки ЭКГ

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Подготовка ксерокопии ЭКГ и ЭКГ непосредственно снятых у пациентов в 12 отведений по различным патологиям по программе (силлабусу)	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	Сделал полную запись анализа ЭКГ по всем основным шагам: - определил источник ритма; - определил ЧСС и его ритмичность; - определил ЭОС визуально и по альфа углу; - провел анализ всех компонентов ЭКГ по регулярности записи сравнивая с нормами, при этом сделал анализ патоизменений, таких как: нарушения ритма и проводимости; кардиомиопатий (гипертрофии и дилатации, спец- и неспецифические изменения при КМП различной этиологии); ишемические проявления (собственную ишемию миокарда, ишемическое повреждение, ишемический некроз и др.) и нарушение сократительной способности миокарда. - сделал ЭКГ заключение объединяя данные всех шагов анализа. Связал заключение ЭКГ с клиническими синдромами пациента и использовал в диагностике. Проявил оригинальное мышление, показал глубокое знание материала, использовал материалы ведущей литературы.
	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%)	Сделал полную запись анализа ЭКГ по всем основным шагам: - определил источник ритма; - определил ЧСС и его ритмичность; - определил ЭОС визуально и по альфа углу;

<b>ОНТҮСТИК 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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 20 стр. из 20

	<b>C+</b> (2,33; 70 - 74%)	<p>- провел анализ всех компонентов ЭКГ по регулярности записи сравнивая с нормами, при этом сделал анализ патоизменений, таких как: нарушения ритма и проводимости; кардиомиопатий (гипертрофии и дилатации, спец- и неспецифические изменения при КМП различной этиологии); ишемические проявления (собственную ишемию миокарда, ишемическое повреждение, ишемический некроз и др.) и нарушение сократительной способности миокарда.</p> <p>- сделал ЭКГ заключение объединяя данные всех шагов анализа.</p> <p>Связал заключение ЭКГ с клиническими синдромами пациента.</p> <p>Показал глубокое знание материала, допускал непринципиальные неточности и ошибки, которые исправил сам.</p>
	<b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: <b>C</b> (2,0; 65 - 69%) <b>C-</b> (1,67; 60 - 64%) <b>D+</b> (1,33; 55-59%) <b>D-</b> (1,0; 50-54%)	<p>Сделал запись анализа ЭКГ не по всем основным шагам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определил источник ритма;</li> <li>- определил ЧСС, а ритмичность – нет;</li> <li>- определил ЭОС только визуально;</li> </ul> <p>- провел анализ не всех компонентов ЭКГ, при этом анализ патоизменений неполный, пропустил некоторые патологические признаки;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- сделал ЭКГ заключение объединяя данные не всех шагов анализа.</li> </ul> <p>Заключение не может связать с клиническими синдромами;</p> <p>Допустил заметные ошибки.</p>
	<b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке: <b>FX</b> (0; 0 - 49%) <b>F</b> (0; 0 - 24%)	<p>Не выполнил задание, в попытках ответа допустил принципиальные ошибки и неточности.</p>

#### Чек-лист анализа научных статей

<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
<b>Анализ научных статей</b>	<b>Отлично</b> Соответствует оценкам: <b>A</b> (4,0; 95 - 100%) <b>A-</b> (3,67; 90 - 94%)	<p>Активно участвовал в анализе научных статей, показывая при этом разностороннее глубокое занятие:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понимает актуальность, цель статьи соответственно изучаемой теме предмета;</li> <li>- знает современные методы и оснащения примененных с исследованием;</li> <li>- может использовать выводы и рекомендаций работы проведенной в статье (на основе приказов и КП);</li> <li>- проявил интерес ведущим ученым с литературой статьи, так же имеет интерес к структуре и требованиям статьи.</li> </ul>
	<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: <b>B+</b> (3,33; 85 - 89%)	<p>Участвовал в анализе научных статей:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понимает актуальность, цель статьи соответственно изучаемой теме предмета;</li> </ul>

<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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 21 стр. из 20

B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	- знает современные методы и оснащения примененных с исследованием; - может использовать выводы и рекомендаций проведенной в статье работы (на основе приказов и КП); - познал ведущих ученых с литературой статьи, имеет интерес к структуре и требованиям статьи. Допустил незначительные неточности.
Удовлетворительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	Участвовал в анализе научных статей: - актуальность, цель статьи понимает в общих чертах; - не все современные методы и оснащения примененных с исследованием понимает; - не в полном объеме понимает выводы и рекомендаций проведенной в статье работы; - ведущие ученые с литературой статьи, не интересуют, так же как структура и требования к статьям. В выступлениях есть принципиальные упущения.
Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	Не принимал участие в анализе научных статей, не может отвечать на вопросы преподавателя. Допускал принципиальные ошибки и неточности, не использовал научную терминологию.

### Промежуточная аттестация

**Рубежный контроль-тестирование оценивается по многобальной системе оценки знаний**

**Чек лист билетов устного экзамена**

<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>
<b>A.Устный опрос</b>	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	A.Интерн не допустил никаких ошибок в ответе, полностью, точно знает теорию изучаемого предмета, -дифференцированно излагает свои ответы, в полной мере использует основы косвенных и базовых дисциплин. -Показывали высоту мыслительного поля, глубокие знания, использовали научные достижения необходимых дисциплин.
<b>B.Решение клинических задач</b>		B. Объединяет симптомы пациента с ведущим синдромом/синдромом, точно прогнозирует подозрительную нозологию; -грамотно составляет план обследования; проводит дифференциальную диагностику и обосновывает клинический диагноз (согласно классификации, конструкции); -оказывает неотложную помощь; планирует лечебные и реабилитационные мероприятия.
	Хорошо Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%)	A.Интерн не допускал никаких принципиальных ошибок в ответе, полностью, точно знает теорию изучаемого предмета,

<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 «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»	62-11 ( ) 22 стр. из 20

	B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)	-анализирует ответы, в полной мере использует основы косвенных и базовых дисциплин, исправляет единичные ошибки. B. допустил непринципиальные ошибки в сочетании симптомов пациента с ведущим синдромом/синдромами, прогнозировании подозрительной нозологии; -грамотно составляет план обследования; -проводит дифференциальную диагностику и обосновывает клинический диагноз (согласно классификации, конструкции); -оказывает экстренную помощь; -планирует лечебные и реабилитационные мероприятия, корректирует некоторые неточные ответы самостоятельно.
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	A. Интерн не допускал никаких принципиальных ошибок в ответе, полностью, точно знает теорию изучаемого предмета, -анализирует ответы, в полной мере использует основы косвенных и базовых дисциплин, исправляет единичные ошибки. B. допустил непринципиальные ошибки в сочетании симптомов пациента с ведущим синдромом/синдромом, прогнозировании подозрительной нозологии; -грамотно составляет план обследования; проводит дифференциальную диагностику и обосновывает клинический диагноз (согласно классификации, конструкции); -оказывает экстренную помощь; планирует лечебные и реабилитационные мероприятия, корректирует некоторые неточные ответы самостоятельно.
	Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	A. интерн допустил принципиальные ошибки в ответе, знает теорию изучаемого предмета, ответы очень скучные, косвенные и не знает основы базовых дисциплин. B. не справился с поставленной задачей, допустил принципиальные ошибки и несоответствия.

#### **Многобальная система оценка знаний**

<b>Оценка по буквенной системе</b>	<b>Цифровой эквивалент баллов</b>	<b>Процентное содержание</b>	<b>Оценка по традиционной системе</b>
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	Хорошо
B +	3,33	85-89	
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	Удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно

<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН</b> <b>MEDISINA</b> <b>АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN</b> <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Врач общей практики – 2»	62-11 ( )
«Гериатрия в практике ВОП»	23 стр. из 20

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)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Электронная библиотека ЮКМА - <a href="https://e-lib.skma.edu.kz/genres">https://e-lib.skma.edu.kz/genres</a></li> <li>• Республикаанская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a></li> <li>• Цифровая библиотека «Aknurpress» - <a href="https://www.aknurpress.kz/">https://www.aknurpress.kz/</a></li> <li>• Электронная библиотека «Эпиграф» - <a href="http://www.elib.kz/">http://www.elib.kz/</a></li> <li>• Эпиграф - портал мультимедийных учебников <a href="https://mbook.kz/ru/index/">https://mbook.kz/ru/index/</a></li> <li>• ЭБС IPR SMART <a href="https://www.iprbookshop.ru/auth">https://www.iprbookshop.ru/auth</a></li> <li>• информационно-правовая система «Зан» - <a href="https://zan.kz/ru">https://zan.kz/ru</a></li> <li>• Medline Ultimate EBSCO</li> <li>• eBook Medical Collection EBSCO</li> <li>• Scopus - <a href="https://www.scopus.com/">https://www.scopus.com/</a></li> </ul>
<p>Электронные учебники</p>	<p>Пожилой возраст [Электронный ресурс] : лечение и профилактика болезней: практические советы. - Электрон. текстовые дан. (21,0 Мб). - М. : ИД "Равновесие", 2006. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM).</p> <p>Внутренние болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Моисеева. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. (45,1Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 895 с.</p> <p>Внутренние болезни. Т. 1 [Электронный ресурс] : учебник / под ред. В. С. Моисеева. - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. ( 66,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 960 с.</p> <p>Ішкі аурулар. Ревматология модулі [Электронный ресурс] :окулық = Модуль внутренние болезни. Ревматология : учебник / Л. Г. Тургунова, Т. К. Дюсембаева, А. Р. Алина. - Электрон. текстовые дан. ( 1,42Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 264 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).</p> <p>Ішкі аурулар. Гастроэнтерология модулі [Электронный ресурс] :окулық = Модуль внутренние болезни. Гастроэнтерология :учебник / Е. М. Ларюшина. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 384 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).</p> <p>Ішкі аурулар. Гематология модулі [Электронный ресурс] :окулық = Модуль внутренние болезни. Гематология : учебник / Л. Г. Тургунова [ж/б]. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 240 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).</p> <p>Геронтология және гериатрия Бекмурзаева Э.К., Сейдахметова А.А., Сейдалиева Ф.М., Садыкова Г.С., Умиралиева Г.А. , 2019<a href="https://aknurpress.kz/reader/web/1839">https://aknurpress.kz/reader/web/1839</a></p> <p>Геронтология және гериатрия пәні бойынша тандамалы дәрістер.Тұрланов Қ.М., Нуфтиева А.И., Сарманова Н.А., Шаметова</p>

<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН</b> <b>MEDISINA</b> <b>АКАДЕМИЯСЫ</b> <b>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</b>	 <b>SOUTH KAZAKHSTAN</b> <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
Кафедра «Врач общей практики – 2»	62-11 ( )
«Гериатрия в практике ВОП»	24 стр. из 20

	<p>A.Н. ,2019<a href="http://rmebrk.kz/book/1136507">http://rmebrk.kz/book/1136507</a> Особенности клин. течения и лечения серд.-сосуд. заболеваний у лиц пожилого возраста на догоспитальном этапе. Нуфтиева А.И. , 2019/<a href="https://aknurpress.kz/reader/web/1361">https://aknurpress.kz/reader/web/1361</a></p> <p>Геронтология және гериатрия бойынша таңдамалы дәрістер : Оқу құралы. / К.М. Тұрланов, А.И. Нуфтиева, Н.А. Сарманова, А.Н. Шаметова. - 2-ші басылым - Караганды: АҚНҮР, 2019. - 224 б. <a href="http://rmebrk.kz/book/1173874">http://rmebrk.kz/book/1173874</a></p> <p>Геронтология және гериатрия пәні бойынша таңдамалы дәрістер : Оқу құралы. / Қ.М. Тұрланов, А.И. Нуфтиева, Н.А. Сарманова, А.Н. Шаметова. - Караганды: Ақ Нұр, 2014. - 285 б. <a href="http://rmebrk.kz/book/1136507">http://rmebrk.kz/book/1136507</a></p> <p>Геронтология және гериатрия : Оқу құралы. / Э.К. Бекмурзаева, А.А. Сейдахметова, Ф.М. Сейдалиева т.б.; Оңтүстік қазақстан мемлекеттік фармацевтика академиясы. - Шымкент, 2012. - 120 б. <a href="http://rmebrk.kz/book/1169984">http://rmebrk.kz/book/1169984</a></p> <p>Д. Дюсупова А.А. Актуальные вопросы гериатрии: Учебно-методическое пособие. – Алматы: ТОО Эверо, 2020.<a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/187/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/187/</a> Дюсупова А., т.б. Гериатрияның маңызды сұрақтары: Оқу-әдістемелік құрал /А.Дюсупова, М.Еспенбетова, Ж.Ж Алматы:«Эверо».2020. <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/286">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/286</a></p>
<p><b>Литература</b></p>	<p><b>Негізгі әдебиеттер</b></p> <p>Бекмурзаева Э.К. Геронтология және гериатрия. Оқу құралы. Ақнұр-2024 Геронтология және гериатрия пәні бойынша таңдамалы дәрістер : оқу құралы / Қ. М. Тұрланов [және т.б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : АҚНҮР, 2019 Денисова, Т. П. Гериатрическая гастроэнтерология : избранные лекции / Т. П. Денисова, Л. А. Тюльтаева. - М. : ООО "Медицинское информационное агентство", 2011. - 336 с. Геронтология және гериатрия : оқу құралы / Э. К. Бекмурзаева [ж. б.] ; КР денсаулық сактау министрлігі; Мед. білім және ғыл. инновациялық технологиялар орталығы; ОҚМФА. - Шымкент : Б. ж., 2012. - 120 бет. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 т. Т. 1. Основы геронтологии. Общая гериатрия [Текст] : учеб. пособие / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 т. Т. 2. Введение в клиническую гериатрию [Текст] : учеб. пособие / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 784 Геронтология и гериатрия : учебное пособие / Э. К. Бемурзаева [и. др.]. - Караганда : Sky Systems, 2023. - 159 с. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 т. Т. 3. Клиническая гериатрия: учеб. пособие / под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2010. - 896 с.</p> <p><b>Қосымша әдебиеттер</b></p> <p>Дюсупова, А. А. Гериатрияның маңызды сұрақтары [Мәтін] : оқу-</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>
<b>Кафедра «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»</b>	<b>62-11 ( ) 25 стр. из 20</b>

	<p>әдістемелік құрал / А. А. Дюсупова, М. Ж. Еспенбетова, Ж. М. Жуманбаева ; - Алматы : Эверо, 2013. - 152 бет. с Научные основы качественного долголетия и Антистарения [Текст] : 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 [Текст] : учеб.-методическое пособие / А. А. Дюсупова ; - Алматы : Эверо, 2012. - 171 с</p> <p>Әлсіреген егде адамдарға паллиативтік көмек және күтім : әдістемелік нұсқаулық / Г. А. Алибаева [және т.б.]. - Караганды : Medet Group ЖШС, 2023. - 208 бет</p>
--	--

12.	<b>Политика дисциплины</b>
	Интерн должен:
	1) соблюдать медицинскую этику и деонтологию; 2) соблюдать субординацию; 3) быть терпимыми, открытым и доброжелательным к со курсникам и преподавателям; 4) не курить в академии; 5) соблюдать чистоту на кафедре; 6) не портить мебель в учебных аудиториях; 7) бережно относиться к учебникам; 8) соблюдать внешний вид студента медицинского ВУЗа; 9) соблюдать правила техники безопасности; 10) во время эпидемии группа носить маски; 11) соблюдать тишину, порядок во время перерывов.
	<b>При невыполнении требований к обучающимся применяются штрафные меры:</b>
	1) при несвоевременной сдаче СРО без уважительной причины (позже указанной недели) СРО не принимается; 2) при однократном нарушении политики дисциплины обучающемуся делается предупреждение; 3) при систематическом нарушении политики дисциплины информация о поведении обучающегося передается в деканат факультета.

13.	<b>Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии</b>
13.1	Академическая политика. П. 4 Кодекс чести студента
13.2	<b>ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК</b> На занятии используются несколько форм контроля знаний. В журнал выставляется средняя оценка. <ol style="list-style-type: none"> <li>Обучающиеся, не набравший проходной балл (50%) по одному из видов контролей (текущий контроль, рубежный контроль №1 и/или №2) не допускается к экзамену по дисциплине.</li> <li>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%).</li> <li>Промежуточная аттестация – устный экзамен (билетная система)</li> </ol>

<b>ОНТҮСТИК ҚАЗАҚСТАН</b> <b>MEDISINA</b> <b>АКАДЕМИЯСЫ</b>	 <b>SKMA</b> <b>—1979—</b>	<b>SOUTH KAZAKHSTAN</b> <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> <b>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</b>
«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	Кафедра «Врач общей практики – 2»	62-11 ( )
«Гериатрия в практике ВОП»		26 стр. из 20

<b>14.</b>	<b>Утверждение и пересмотр</b>
------------	--------------------------------

<b>Дата согласования с Библиотечно-информационным центром</b>	Протокол № <u>9</u> от <u>27</u> « <u>05</u> 20 <u>15</u> г	<b>Руководитель БИЦ</b> Дарбичева Р.И.  	<b>Подпись</b> 
<b>Дата утверждения на АКОП</b>	Протокол № <u>1</u> от <u>14</u> « <u>05</u> 20 <u>15</u> г	Заведующей кафедрой д.м.н., профессор Досыбаевой Г.Н. Председатель АКОП «Медицина» Суюзханкызы Даира	<b>Подпись</b> 
<b>Дата пересмотра на АКОП</b>	Протокол № <u>1</u> от <u>18</u> « <u>01</u> 20 <u>15</u> г	Заведующей кафедрой д.м.н., профессор Досыбаевой Г.Н. Председатель АКОП «Медицина»	<b>Подпись</b> 
<b>Дата пересмотра на АКОП</b>	Протокол № <u>3</u> от <u>23</u> « <u>10</u> 20 <u>15</u> г	Заведующей кафедрой д.м.н., профессор Досыбаевой Г.Н. Председатель АКОП «Медицина» Суюзханкызы Даира	<b>Подпись</b> 
<b>Дата пересмотра на АКОП</b>	Протокол № <u>2</u> от <u>24</u> « <u>10</u> 20 <u>15</u> г	Заведующей кафедрой д.м.н., профессор Досыбаевой Г.Н. Председатель АКОП «Медицина» Суюзханкызы Даира	<b>Подпись</b> 