

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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» 6В10112

1.	Общие сведения о дисциплине		
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: Дисциплины уровня резидентуры и докторантуры	1.9	Количество кредитов (ECTS): 4
1.5	Цикл: ПД (профилирующая дисциплина)	1.10	Компонент: КВ
2.	Описание дисциплины (максимум 50 слов)		
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.			
3.	Форма суммативной оценки		
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)
4.	Цели дисциплины		
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.			
5.	Конечные результаты обучения (РО дисциплины)		
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, стационарозамещающую помощь и плановую госпитализацию (по portalу) пациентов пожилого и старческого возраста.		

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

PO 4	Способен оказывать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на догоспитальном этапе у пациентов пожилого и старческого возраста.					
PO 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.					
PO 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	PO дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны PO дисциплины				
	PO 1	PO 2 Организовывает свою деятельность в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан для осуществления политики укрепления здоровья нации; PO5 Разрабатывает план лабораторно-инструментальных обследований пациентов при наиболее распространенных заболеваниях детского и взрослого возраста в соответствии с действующими клиническими рекомендациями , интерпретирует их результаты и формулирует диагноз согласно МКБ-10 при выявлении болезни.				
	PO 2	PO 6 Анализирует результаты скрининговых программ, оценивает эффективность профилактических воздействий наиболее распространенных заболеваний взрослых и детей				
	PO 3 PO 4	PO 4 Проводит амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных				
	PO 5	PO 9 Применяет электронные базы системы здравоохранения РК, обеспечивающие документирование процессов оказания медицинских услуг;				
	PO 6	PO 10 Организует медико-социальную, авиационную помощь, проводит профилактические и оздоровительные мероприятия среди населения;				
6.	Подробная информация о дисциплине					
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	Лекции и	Практ. зан.	Лаб. Зан.	СРОП	СРО
	120	-	40	-	12	68
7.	Сведения о преподавателях					
№	Ф.И.О	Степени и должность		Электронный адрес		
1.	Досыбаева Гульжан Нурбековна	д.м.н., профессор		gulzhandossybayeva@gmail.com		
2.	Сартаева Каламкас Алмешовна	к.м.н., доцент		sartaeva0104@mail.ru		
3.	Югай Наталья Валентиновна	к.м.н., и.о. профессора		n_jugai@mail.ru		

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 ()
<p style="text-align: center;">«Гериатрия в практике ВОП»</p>		3 стр. из 20

4.	Баймуратова Багитжамал Назарбековна	ассистент	bakytzhamal19@mail.ru
5.	Сметова Раушан Аманбаевна	ассистент	dusya-adlet@mail.ru
6.	Отумбаева Енлик Тойлибековна	ассистент	enlik_otumbaeva@mail.ru
7.	Куанышева Бакытгуль Абильдаевна	ассистент	bahyt-1960@mail.ru
8.	Таскынова Мая Адилбековна	ассистент	maya_taskynova@mail.ru
9.	Абдиева Баян Муратовна	ассистент	abdievabaan@gmail.com
10	Жиен Азия Касымовна	ассистент	azhiiien80@mail.ru

8. Тематический план						
Недел я/День	Название темы	Краткое содержание	РО дис- цип- ли ны	Ко л- во час ов	Методы/ технологии обучения	Формы/методы оценивания
1	Практическое занятие. Тема: 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
	СРОП и СРО. Задание СРО: 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

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 ()
<p>«Гериатрия в практике ВОП»</p>		4 стр. из 20

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

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»		62-11 () 5 стр. из 20

		уровне ПМСР. Гериатрическая реабилитация.				
	СРОП и СРО. Задание СРО: Осложнения АГ и коморбидность	Особенности клиники гипертензивных кризов у пожилых и людей старчес- кого 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 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)
4	Практическое занятие. Тема: ИБС и нарушений ритма в гериатрии	Частые формы ИБС у пожилых и пациентов старческого возраста, особенности фармакотерапии.	РО 2 РО 5 РО 6	4	МКМ (Маршрут клинического мышления) данной темы Устный опрос Метод СП(Стандартиз ированный пациент)	Чек-лист работы с МКМ (Маршрут клинического мышления) Чек лист устного опроса Чек-лист СП
	СРОП и СРО. Задание СРО: 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 тематичес ких сообщений, презентаций Чек-лист алгоритма расшифровки ЭКГ
5	Практическое занятие. Тема: Сердечная недостаточность в гериатрии	ОСН (ОЛЖН, ОПЖН) в пожилом и старческом возрасте. ХСН с систолической и диастолической	РО 1 РО 3 РО 4	4	МКМ (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

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 ()
<p>«Гериатрия в практике ВОП»</p>		6 стр. из 20

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

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 ()
<p>«Гериатрия в практике ВОП»</p>		7 стр. из 20

	СРОП и СРО. Задание СРО: 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 обстипации - синдром желтухи	PO 1-PO4	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	Практическое занятие. Тема: 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	PO 1-PO 4	4	МКМ (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
	СРОП и СРО. Задание СРО: ХПН в пожилом и старческом возрасте	ХПН в пожилом и старческом возрасте	PO 1 PO 3 PO4 PO 6	1/6	Разбор тематической презентации	Чек лист: подготовка тематических сообщений, презентаций Чек-лист

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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)
8	Практическое занятие. Тема: Эндокринные и метаболические расстройства в пожилом и старческом возрасте.	Сахарный диабет, гипотиреоз и гипертиреоз (при разных нозологиях) в пожилом и старческом возрасте Гипокортицизм и гиперкортицизм (при разных нозологиях) в пожилом и старческом возрасте. Гериатрическая реабилитация.	РО 1 РО 2 РО 3	4	Устный опрос, работа в малых группах Прием практических навыков в ЦПН	Чек лист: устного опроса Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях Чек-лист демонстрации практических навыков в ЦПН
	СРОП и СРО. Задание СРО: Вопросы гематологии в гериатрии	Дефицитные анемии у пожилых. Клиника, особенности лечения	РО 1 РО 2 РО 3 РО 6	1\6	Разбор тематической презентации Прием пациентов с врачами в кабинетах поликлиники	Оценка тематических сообщений, презентаций Чек-лист амбулаторного приема пациентов, ведения медицинской документации (обратная связь - защита дневников)
9	Практическое занятие. Тема: Костно-суставной синдром в пожилом и старческом возрасте.	Остеопороз, РА, подагра, ОА и дегенеративно-дистрофические изменения позвоночника в пожилом и старческом возрасте.	РО 1- РО 4	4	Разбор тестовых заданий Обучение клиническими ситуациями	Чек лист: выполнение тестовых заданий Чек-лист решения клинической ситуации, оказания помощи при критических-экстренных ситуациях

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»		62-11 () 9 стр. из 20

	СРОП и СРО. Задание СРО: Хронический болевой синдром	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 тематических сообщений, презентаций Чек-лист амбулаторного приема пациентов, ведения медицинской документации (обратная связь - защита дневников)
10	Практическое занятие. Тема: Мальнутриция в пожилом и старческом возрасте. Старческая астения	Причины, клиника белково-энергетической недостаточности в пожилом и старческом возрасте. Причины, клиника старческой астении. Тактика ВОП.	РО 1 РО 3 РО 4	4	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
	СРОП и СРО. Задание СРО: Старческая астения Рубежный контроль 2	Причины, клиника старческой астении. Тактика ВОП. Темы 6-10	РО1- РО 4	2/5	Разбор тематической презентации Выполнение тестовых заданий РК	Чек лист: подготовка тематических сообщений, презентаций Чек лист: выполнение тестовых заданий
Подготовка и проведение промежуточной аттестации						12 ч

9.	Методы обучения и формы контроля	
9.1	Лекции	-
9.2	Практические занятия	Устный опрос, МКМ (Маршрут клинического мышления) данной темы , работа в малых группах, обучение клиническими ситуациями, СП (Стандартизированный пациент) , разбор тестовых заданий, прием практических навыков в ЦПН.
9.3	СРО/СРОП	Разбор тематических презентации ; прием пациентов с врачами в кабинетах поликлиники, анализ конкретных

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 ()
<p style="text-align: center;">«Гериатрия в практике ВОП»</p>		10 стр. из 20

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

10. Критерии оценивания					
10.1 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины					
№ РО	Наименование результатов обучения	Неудовлет- ворительно	Удовлетво- рительно	Хорошо	Отлично
PO1	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).	Интерн затрудняется в постановке диагноза, не владеет планом лечения и диспансеризации наиболее распространенных заболеваний у пациентов пожилого и старческого возраста, рекомендованных 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 последовательно).	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>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY 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>

PO2	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.
PO 3	Способен проводить амбулаторный прием, стационарозамещающую помощь и плановую госпитализацию (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.	Интерн не демонстрирует знания в проведении амбулаторного приема, стационарозамещающей помощи и плановой госпитализации (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.	Интерн демонстрирует среднедостаточные знания, допуская грубые ошибки в решении вопросов амбулаторного ведения, стационарозамещающей помощи и плановой госпитализации (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.	Интерн демонстрирует хорошие знания, допуская единичные ошибки в решении вопросов амбулаторного ведения, стационарозамещающей помощи и плановой госпитализации (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.	Интерн демонстрирует полные знания в решении вопросов амбулаторного ведения, стационарозамещающей помощи и плановой госпитализации (по порталу) пациентов пожилого и старческого возраста.
PO4	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 навыков по оказанию неотложной врачебной	Интерн демонстрирует достаточные знания и практические навыки с единичными ошибками в вопросах оказания	Интерн демонстрирует полные знания с исчерпывающими ответами и практические навыки при оказании неотложной

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 () 12 стр. из 20
<p style="text-align: center;">«Гериатрия в практике ВОП»</p>		

	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.
PO5	Способен применять информационные технологии и владеть принципами внедрения ОСМС. Способен применять научные принципы и знания в клинической практике. Способен к непрерывному самообразованию и развитию.	Интерн не владеет информационными технологиями и принципами внедрения ОСМС в гериатрической практике. Интерн не способен применять научные знания в клинической практике и неспособен к непрерывному самообразованию 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 информационные технологии и принципы внедрения ОСМС в гериатрической практике, но имеет незначительные ошибки в применении научных принципов и знаний в клинической практике. Интерн способен к самообразованию и развитию.	Интерн эффективно владеет и применяет информационные технологии и принципы внедрения ОСМС в гериатрической практике, а также применяет научные принципы и знания в клинической практике. Интерн способен к самообразованию и развитию.
PO6	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 коммуникативные 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 коммуникативные способности в общении с пациентами пожилого и старческого возраста, допуская незначительные ошибки в принципах медицинской этики и деонтологии.	Интерн эффективно коммуницирует с учетом особенностей психологии и многокультурности пациентов пожилого и старческого возраста. При этом соблюдает принципы медицинской этики и деонтологии.
10.2	Методы и критерии оценивания				
Чек-лист для практического занятия					

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»</p>		<p>62-11 () 13 стр. из 20</p>

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

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</p> <p>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2»</p> <p>«Гериатрия в практике ВОП»</p>	<p>62-11 ()</p> <p>14 стр. из 20</p>

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

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

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

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

Чек-лист приема практических навыков

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

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY</p> <p>АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2»</p> <p>«Гериатрия в практике ВОП»</p>	<p>62-11 ()</p> <p>15 стр. из 20</p>

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

Чек-лист работы с МКМ

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

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 ()
<p style="text-align: center;">«Гериатрия в практике ВОП»</p>		16 стр. из 20

	C- (1,67; 60-64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	-не составил полный план обследования; -не смог провести дифференциальный диагноз, -не установил клинический диагноз в соответствии с классификацией, конструкцией; -слабое клиническое мышление
	Неудовлетворительно Цифровой эквивалент баллов: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	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
Презентация темы	Отлично	Соответствует оценкам: А (4,0; 95 - 100%)	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

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

	<p>A- (3,67; 90 - 94%)</p>	<p>- оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз - 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 - 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. - 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>
	<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 - 3,5; верхний - 4,45): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы) - определил основные проблемы пациента - оценил анамнестические данные - оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз - 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 - 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. - 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 не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.</p>
	<p>Удовлетворительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 -)</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) - определил основные проблемы пациента - оценил анамнестические данные - оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований, план</p>

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 ()
<p>«Гериатрия в практике ВОП»</p>		18 стр. из 20

	<p>64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)</p>	<p>лабораторных исследований, план инструментальных исследований, план инструментальных исследований</p> <ul style="list-style-type: none"> - правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований - правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований - обосновал свой диагноз - выставил заключительный диагноз. - согласно КПДиЛ составил план лечения - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения с учетом: - фармакодинамики препаратов - взаимодействия препаратов - противопоказаний - возрастных особенностей - коморбидных состояний, составил план профилактических мероприятий. <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>Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)</p>	<p>Параметры оценивания (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: 2,45 и ниже): в полном объеме выполнил задание, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы)</p> <ul style="list-style-type: none"> - определил основные проблемы пациента - оценил анамнестические данные - оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз - 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 - 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>- 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>
<p>Чек-лист амбулаторного приема пациентов, ведения медицинской документации документации (обратная связь – защита дневников).</p>		
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Амбулаторный прием пациентов	<p>Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95 - 100%)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Активно участвовал в приеме амбулаторных пациентов. - Грамотно заполнил медицинскую документацию. - Правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме.

<p>QONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»</p>	<p>62-11 () 19 стр. из 20</p>

	A- (3,67; 90 - 94%)	–Своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно защитил, подписал у руководителя.
	<p>Хорошо</p> <p>Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%) C+ (2,33; 70 - 74%)</p>	<p>-Участвовал в приеме амбулаторных пациентов. Грамотно заполнил медицинскую документацию.</p> <p>-Правильно использовал знание о приказах и клинических протоколах на приеме.</p> <p>-Своевременно и правильно заполнил дневники, своевременно защитил, подписал у руководителя.</p> <p>-Допущенные непринципиальные ошибки исправил сам.</p>
	<p>Удовлетворительно</p> <p>Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)</p>	<p>-Участвовал в приеме амбулаторных пациентов пассивно.</p> <p>-Неграмотно заполнил медицинскую документацию, неправильно использовал приказы и клинические протоколы на приеме.</p> <p>-Несвоевременно и с ошибками заполнил дневники, только при проверке у руководителя с его помощью исправил ошибки, подписал дневник</p>
	<p>Неудовлетворительно</p> <p>Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)</p>	<p>-Очень редкое участие на амбулаторных приемах пациентов.</p> <p>-Неумение заполнения медицинской документации/нежелание.</p> <p>-Незнание клинических протоколов и приказов.</p> <p>-Несвоевременное и неправильное заполнение дневников,. дневник не подписан</p>
Чек-лист алгоритма расшифровки ЭКГ		
Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
<p>Подготовка ксерокопии ЭКГ и ЭКГ непосредственно снятых у пациентов в 12 отведениях по различным патологиям по программе (силлабусу)</p>	<p>Отлично</p> <p>Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)</p>	<p>Сделал полную запись анализа ЭКГ по всем основным шагам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 этиологий); ишемические проявления (собственную ишемию миокарда, ишемическое повреждение, ишемический некроз и др.) и нарушение сократительной способности миокарда. - сделал ЭКГ заключение объединяя данные всех шагов анализа. <p>Связал заключение ЭКГ с клиническими синдромами пациента и использовал в диагностике.</p> <p>Проявил оригинальное мышление, показал глубокое знание материала, использовал материалы ведущей литературы.</p>
	<p>Хорошо</p> <p>Соответствует оценкам: B+ (3,33; 85 - 89%) B (3,0; 80 - 84%) B- (2,67; 75 - 79%)</p>	<p>Сделал полную запись анализа ЭКГ по всем основным шагам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определил источник ритма; - определил ЧСС и его ритмичность; - определил ЭОС визуально и по альфа углу;

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

C+ (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 этиологий); 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>
Удовлетворительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65 - 69%) C- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	<p>Сделал запись анализа ЭКГ не по всем основным шагам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определил источник ритма; - определил ЧСС, а ритмичность – нет; - определил ЭОС только визуально; - провел анализ не всех компонентов ЭКГ, при этом анализ патоизменений неполный, пропустил некоторые патологические признаки; - сделал ЭКГ заключение объединяя данные не всех шагов анализа. <p>Заключение не может связать с клиническими синдромами;</p> <p>Допустил заметные ошибки.</p>
Неудовлетворительно Соответствует оценке: FX (0; 0 - 49%) F(0; 0 - 24%)	<p>Не выполнил задание, в попытках ответа допустил принципиальные ошибки и неточности.</p>

Чек-лист анализа научных статей

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

ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
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 исследований; - может использовать выводы и рекомендаций проведенной в статье работы (на основе приказов и КП); - познал ведущих ученых с литературы 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 исследований понимает; - не в полном объеме понимает выводы и рекомендаций проведенной в статье работы; - ведущие ученые с литературы 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

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
А.Устный опрос В.Решение клинических задач	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95 - 100%) A- (3,67; 90 - 94%)	А.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. В. 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%)	А.Интерн не допускал никаких принципиальных ошибок в ответе, полностью, точно знает теорию изучаемого предмета,

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра «Врач общей практики – 2»</p>		62-11 () 22 стр. из 20
<p style="text-align: center;">«Гериатрия в практике ВОП»</p>		

	В (3,0; 80 - 84%) В- (2,67; 75 - 79%) С+ (2,33; 70 - 74%)	-анализирует ответы, в полной мере использует основы косвенных и базовых дисциплин, исправляет единичные ошибки. В. допустил непринципные 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: С (2,0; 65 - 69%) С- (1,67; 60 - 64%) D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	А. 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. В. допустил непринципные 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%)	А. интерн допустил принципиальные ошибки в ответе, знает теорию изучаемого предмета, ответы очень скудные, косвенные и не знает основы базовых дисциплин. В. не справился с поставленной задачей, допустил принципиальные ошибки и несоответствия.

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	Хорошо
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

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

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"> • Электронная библиотека ЮКМА - https://e-lib.skma.edu.kz/genres • Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – http://rmebrk.kz/ • Цифровая библиотека «Aknurpress» - https://www.aknurpress.kz/ • Электронная библиотека «Эпиграф» - http://www.elib.kz/ • Эпиграф - портал мультимедийных учебников https://mbook.kz/ru/index/ • ЭБС IPR SMART https://www.iprbookshop.ru/auth • информационно-правовая система «Зан» - https://zan.kz/ru • Medline Ultimate EBSCO • eBook Medical Collection EBSCO • Scopus - https://www.scopus.com/
<p>Электронные учебники</p>	<p>Пожилый 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] :оқулық = 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>Ішкіаурулар. Гастроэнтерология модулі [Электронный ресурс] :оқулық = 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] :оқулық = 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 гериатрияБекмурзаева Э.Қ., Сейдахметова А.А., Сейдалиева Ф.М., Садыкова Г.С., Умираниева Г.А. , 2019https://aknurpress.kz/reader/web/1839</p> <p>Геронтология және гериатрия пәні бойынша таңдамалы дәрістер.Тұрланов Қ.М., Нуфтиева А.И., Сарманова Н.А., Шаметова</p>

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

	<p>А.Н. ,2019http://rmebrk.kz/book/1136507 Особенности клин. течения и лечения серд.-сосуд. заболеваний у лиц пожилого возраста на догоспитальном этапе.Нуфтиева А.И. , 2019/ https://aknurpress.kz/reader/web/1361</p> <p>Геронтология және гериатрия бойынша тандамалы дәрістер : Оқу құралы. / К.М. Тұрланов, А.И. Нуфтиева, Н.А. Сарманова, А.Н. Шаметова. - 2-ші басылым - Қарағанды: АҚНҰР, 2019. - 224 б. http://rmebrk.kz/book/1173874</p> <p>Геронтология және гериатрия пәні бойынша тандамалы дәрістер : Оқу құралы. / Қ.М. Тұрланов, А.И. Нуфтиева, Н.А. Сарманова, А.Н. Шаметова. - Қарағанды: Ақ Нұр, 2014. - 285 б. http://rmebrk.kz/book/1136507</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. http://rmebrk.kz/book/1169984</p> <p>Д. Дюсупова А.А. Актуальные вопросы гериатрии: Учебно-методическое пособие. – Алматы: ТОО Эверо, 2020.https://www.elib.kz/ru/search/read_book/187/</p> <p>Дюсупова А., т.б.Гериатрияның маңызды сұрақтары: Оқу-әдістемелік құрал /А.Дюсупова, М.Еспенбетова, Ж.Ж Алматы:«Эверо».2020. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/286</p>
<p>Литература</p>	<p>Негізгі әдебиеттер</p> <p>Бекмурзаева Э.К. Геронтология және гериатрия. Оқу құралы. Ақнұр-2024</p> <p>Геронтология және гериатрия пәні бойынша тандамалы дәрістер : оқу құралы / Қ. М. Тұрланов [және т.б.]. - 2-ші бас. - Қарағанды : АҚНҰР, 2019</p> <p>Денисова, Т. П. Гериатрическая гастроэнтерология : избранные лекции / Т. П. Денисова, Л. А. Тюльтаева. - М. : ООО "Медицинское информационное агентство", 2011. - 336 с.</p> <p>Геронтология және гериатрия : оқу құралы / Э. К. Бекмурзаева [ж. б.] ; ҚР денсауық сақтау министрлігі; Мед. білім және ғыл. инновациялық технологиялар орталығы; ОҚМФА. - Шымкент : Б. ж., 2012. - 120 бет.</p> <p>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.</p> <p>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</p> <p>Геронтология и гериатрия : учебное пособие / Э. К. Бекмурзаева [и. др.]. - Караганда : Sky Systems, 2023. - 159 с.</p> <p>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>Қосымша әдебиеттер</p> <p>Дюсупова, А. А. Гериатрияның маңызды сұрақтары [Мәтін] : оқу-</p>

<p>QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Врач общей практики – 2» «Гериатрия в практике ВОП»</p>		<p>62-11 () 25 стр. из 20</p>

	<p>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 [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.]. - Қарағанды : Medet Group ЖШС, 2023. - 208 бет</p>
--	---

12.	Политика дисциплины
	<p>Интерн должен:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) соблюдать медицинскую этику и деонтологию; 2) соблюдать субординацию; 3) быть терпимыми, открытым и доброжелательным к сокурсникам 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. <p>При невыполнении требований к обучающимся применяются штрафные меры:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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.	Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии
13.1	Академическая политика. П. 4 Кодекс чести студента
13.2	<p>ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК На занятии используются несколько форм контроля знаний. В журнал выставляется средняя оценка.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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. 2. 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%). 3. Промежуточная аттестация – устный экзамен (билетная система)

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

14.	Утверждение и пересмотр
------------	--------------------------------

Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	Протокол № 9 от 24.08.2015 г.	Руководитель БИЦ Дарбишева Р.И.	Подпись
Дата утверждения	Протокол № 1 от 24.08.2015 г.	Заведующей кафедрой Л.м.н., профессор Досыбаевой Р.И.	Подпись
Дата утверждения на АК ОП	Протокол № 1 от 28.08.2015 г.	Председатель АК ОП «Медицина» Сүезханқызы Дана	Подпись
Дата пересмотра	Протокол № 3 от 28.10.2015 г.	Заведующей кафедрой Л.м.н., профессор Досыбаевой Р.И.	Подпись
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол № 6 от 24.10.2015 г.	Председатель АК ОП «Медицина» Сүезханқызы Дана	Подпись