

ОНТҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Онтыстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	1стр. из 27стр.

СИЛЛАБУС

Рабочая учебная программа дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»

Образовательная программа 6B10112 «Общая врачебная практика»

1. Общие сведения о дисциплине				
1.1	Код дисциплины: IBUPMSP 6307	1.6	Учебный год: 2025-2026	
1.2	Название дисциплины: «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	1.7	Курс: 6	
1.3	Пререквизиты: «Внутренние болезни на уровне ПМСП», «Акушерство и гинекология на уровне ПМСП», «Неврология, психиатрия и наркология на уровне ПМСП»	1.8	Семестр: 11-12	
1.4	Постреквизиты: «Детские болезни на уровне ПМСП», «Хирургические болезни и онкология на уровне ПМСП», «Фтизиатрия на уровне ПМСП»	1.9	Количество кредитов (ECTS): 3	
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК	
2. Описание дисциплины, практическая ориентированность (максимум 50 слов)				
Алгоритмы ранней дифференциальной диагностики, ведения инфекционных заболеваний у взрослых и беременных, пациентов детского возраста протекающих с лихорадкой и общетоксическим синдромом, с синдромом тонзиллита, диареи, желтухи, экзантемами, менингеальным, респираторным синдромом, лимфаденопатией, с поражением опорно-двигательного аппарата. Неотложные состояния, лечение и профилактика. Работа с документацией в электронной системе. Коммуникативные навыки, самоконтроль, поддержка пациентов				
3. Форма суммативной оценки				
3.1	Тестирование	3.5	Курсовая	
3.2	Письменный	3.6	Эссе	
3.3	Устный <input checked="" type="checkbox"/>	3.7	Проект	
3.4	Оценка практических навыков <input checked="" type="checkbox"/>	3.8	Другой (указать)	
4. Цели дисциплины				
Подготовка врача общей практики, обладающего объемом знаний, умений и практических навыков, отвечающих современным требованиям для самостоятельного проведения диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях у взрослых в амбулаторных условиях и на дому в соответствии с принципами доказательной медицины				
5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины)				
РО1	Демонстрирует развивающиеся знания, понимание и применение в объеме диагностики, лечения, критериях диспансеризации, медико-социальной экспертизе пациентов различных возрастных групп с патологией внутренних органов согласно клиническим протоколам диагностики и лечения; регламентирующих документов и законодательств РК в области системы здравоохранения. Анализирует результаты скрининговых программ, проводит профилактику распространенных заболеваний, вакцинопрофилактику и находит источники информации для развития ПМСП			

ОҢТҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	2стр. из 27стр.

РО 2	Способен применять на профессиональном уровне свои знания и проводить прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов на основе принципов доказательной медицины
РО 3	Способен формировать суждения: решать вопросы экстренной, плановой (по порталу) госпитализации; стационарзамещающей технологии и амбулаторного ведения; способен проводить экспертизу трудоспособности
РО 4	Способен формировать суждения: оказывать экстренную и скорую квалифицированную медицинскую помощь пациентам базовой категории сложности (оказать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на догоспитальном этапе при распространенных неотложных состояниях)
РО 5	Способен применять информационные технологии в здравоохранении, владеет принципами внедрения ОСМС. Эффективно использует информацию и информационные технологии в области медицины, четко сообщает выводы, проблемы и решения коллегам и пациентам. Способен применять научные принципы, методы и знания в медицинской практике и исследовании. Способен к непрерывному самообразованию и развитию. Способен внедрять новые методы в клиническую практику
РО 6	Эффективно коммуницирует в медицинской практике с учетом особенностей психологии больных, многокультурности, соблюдая принципы медицинской этики и деонтологии
5.1	Результаты изучения преподавания дисциплины, связанные с результатами обучения образовательной программы
РО 1	РО 1 Применяет навыки по пациент-центрированному уходу , использует межличностные и коммуникативные навыки с пациентами, его окружением и коллегами с соблюдением биоэтических принципов и прав пациента
РО 3	РО 2 Организовывает свою деятельность в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан для осуществления политики укрепления здоровья нации
РО 2	РО 3 Планирует непрерывный личностный и профессиональный рост для улучшения качества медицинского обслуживания на основе самооценки, самообразования и обучения на протяжении всей жизни
РО 4	РО 4 Практикует амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов детского и взрослого возраста, в том числе беременных
РО 3 РО 4	РО 5 Разрабатывает план лабораторно-инструментальных обследований пациентов при наиболее распространенных заболеваний детского и взрослого возраста в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, интерпретирует их результаты и формулирует диагноз согласно МКБ-10 при выявлении болезни
РО 5	РО 8 Оценивает клиническое состояние, уровни функциональной недостаточности органа, осложнение заболевания, требующих оказания экстренной помощи и определения показания к госпитализации
РО 6	РО 9 Применяет электронные базы системы здравоохранения РК, обеспечивающие документирование процессов оказания медицинских услуг
6.	Подробная информация о дисциплине
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Занятия по предмету «Инфекционные болезни на уровне ПМСП» проводятся в аудиториях кафедры. Местонахождение кафедры: г. Шымкент, Туран р-н, мкр Самал-1, здание 515, ТОО "Многопрофильная клиника "Тынық", Телефон 8-7252 (490077), Кафедра ЮКМА,

<p>эл.адрес: infecia_11@mail.ru. CALL-Center АО «ЮКМА» на главной странице сайта, в случае возникновения вопросов по обучению и/или технической поддержке, Вы можете связаться по телефонам и/или электронной почте, указанным в разделе Helpdesk</p>						
6.2	Количество часов	Лекции	Практические занятия	СРИП	СРИ	
<p>90</p>						
<p>7. Сведения о преподавателях</p>						
№	Ф.И.О.		Степени и должность	Электронный адрес		
1	Абуова Гульжан Наркеновна		К.м.н., профессор	abuova@gmail.com		
2	Сарыпбекова Лаура Лесбековна		ассистент, завуч у/ч	aiaru@mail.ru		
3	Әуезханов Саматхан Полатханұлы		Ассистент	auezkhanov92@mail.ru		
<p>8. Тематический план</p>						
Неделя	Название темы	Краткое содержание	Род дисциплины	Колво часов	Формы /методы/ технологии обучения	Формы /методы оценивания
1	<p>Практическое занятие. Организация инфекционной службы. Действия ВОП при карантинных инфекциях: чума, холера, сибирская язва, ККГЛ</p>	<p>Организация инфекционной службы в РК. Алгоритмы уведомления, оформление экстренного извещения, маршрутизация пациентов</p> <p><u>Клинические протоколы:</u> «Холера», МЗ и СР РК Протокол №9 от «16» августа 2016 года.; «Сибирская язва», МЗ и СР РК Протокол №11 от «29» сентября 2016 года.; «Конго-Крымская геморрагическая лихорадка», МЗ и СР РК Протокол №60 от «29» марта 2019 года</p>	РО 3,5,6	4	Обсуждение темы занятия	Устный опрос. Прием практических навыков
	<p>СРИП/СРИ Изучение нормативных документов МЗ РК по эпиднадзору</p>	<p>Нормативные документы Дифференциальная диагностика при карантинных инфекциях: чума, холера, сибирская язва, КГЛ.</p>	РО 3,5,6	1/6	Работа с научной литературой	Чек-лист оценки научной статьи и проекта

		Клинические протоколы. Работа с научным проектом (НП) «Юг Казахстана: вызовы инфекционной патологии»				
2.	Практическое занятие. Диагностика и лечение острых вирусных гепатитов	Клиника, диагностика, противоэпидемические мероприятия в очаге <u>Клинические протоколы</u> : «Острые вирусные гепатиты В, D и С у взрослых», МЗ и СР РК Протокол №16 от «20» ноября 2015 года	РО 1,4,5,6	4	Обсуждение темы занятия	Устный опрос, Решение и разбор ситуационных задач
	СРИП/СРИ Диагностика и лечение хронических вирусных гепатитов	Клинические протоколы «Хронический гепатит В у взрослых», МЗ и СР РК Протокол №77 от «19» ноября 2019 года.; «Хронический гепатит С у взрослых», МЗ и СР РК Протокол №118 от «23» октября 2020 года. Работа с научным проектом(НП) «Юг Казахстана: вызовы инфекционной патологии»	РО 1,4,5,6	1/6	Работа с научной литературой	Чек-лист оценки научной статьи и проекта
3.	Практическое занятие. Диагностика и лечение бруцеллёза, острых кишечных инфекций у взрослых (сальмонеллёз, шигеллёз, холера) и детей (ротавирусная, норовирусная инфекция).	Этиология, эпидемиология, клиника, лабораторная диагностика, схемы терапии <u>Клинические протоколы</u> : «Бруцеллез», МЗ и СР РК Протокол №60 от «29» марта 2019 года.; «Диарея и гастроэнтерит предположительно инфекционного	РО 3,5,6	5	Обсуждение темы занятия	Устный опрос. Подготовка и защита истории болезни

		происхождения», МЗ и СР РК Протокол №18 от 30 ноября, 2015г.; «Холера», МЗ и СР РК Протокол №9 от «16» августа 2016 года.; «Вирусные кишечные инфекции у детей», МЗ и СР РК Протокол №190 от «14» сентября 2023 года				
	СРИП/СРИ Лабораторная диагностика брюцеллёза, ОКИ	<u>Клинические</u> <u>протоколы:</u> «Бруцеллез», МЗ и СР РК Протокол №60 от «29» марта 2019 года; «Бактериальные кишечные инфекции у детей», МЗ и СР РК Протокол №190 от «14» сентября 2023 года.; «Вирусные кишечные инфекции у детей», МЗ и СР РК Протокол №190 от «14» сентября 2023 года Работа с научным проектом (НП) «Юг Казахстана: вызовы инфекционной патологии»	РО 1,4,5,6	1/6	Работа с научной литературой	Чек-лист оценки научной статьи и проекта
4.	Практическое занятие. Ведение пациентов с ВИЧ-инфекцией, брюшным тифом, паратифами, ботулизмом. Современные принципы диагностики и лечения.	Современные подходы к диагностике и терапии, алгоритм ПКП <u>Клинические</u> <u>протоколы:</u> «ВИЧ-инфекция у взрослых», МЗ и СР РК Протокол №180 от «17» марта 2023 года.; «Диарея и гастроэнтерит предположительно инфекционного происхождения», МЗ и СР РК Протокол №18	РО 1,4,5,6	4	Курация пациентов согласно клиническо го протокола	Прием практически х навыков. Подготовка и защита истории болезни

ОНДҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	6стр. из 27стр.

		от 30 ноября, 2015г.; «Ботулизм», МЗ и СР РК Протокол №9 от «15» сентября 2015 года				
	СРИП/СРИ Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции Рубежный контроль №1	Современные подходы к диагностике и терапии, алгоритм ПКП. Клинические протоколы. Работа с научным проектом(НП) «Юг Казахстана: вызовы инфекционной патологии»	РО 1,4,5,6	2/6	Работа с научной литературой	Чек-лист оценки научной статьи и проекта
5.	Практическое занятие. Капельные и паразитарные инфекции: грипп, ОРВИ, малярия, токсоплазмоз, рожа. Современные принципы диагностики и лечения	Эпидемиология, диагностика, профилактика <u>Клинические протоколы:</u> «Грипп и ОРВИ», МЗ и СР РК Протокол №63 от «19» апреля 2019 года.; «Тропическая малярия», МЗ и СР РК Протокол №9 от «12» декабря 2014 года.; «Токсоплазмоз», МЗ и СР РК Протокол №210 от «28» июня 2024 года.; «Рожа», МЗ и СР РК Протокол №4 от «9» июня 2016 года	РО 1,4,5,6	4	Курация пациентов согласно клинического протокола.	Прием практических навыков. Подготовка и защита истории болезни
	СРИП/СРИ Дифференциальная диагностика малярии и	Эпидемиология, диагностика, профилактика Работа с научным проектом(НП)	РО 1,4,5,6	1/6	Работа с научной литературой	Чек-лист оценки научной статьи и проекта

	лихорадок инфекционного генеза	«Юг Казахстана: вызовы инфекционной патологии»				
6.	Практическое занятие. Детские инфекции: корь, краснуха, коклюш, скарлатина, менингококковая инфекция, энтеровирусная инфекция. Современные принципы диагностики и лечения.	Дифференциальная диагностика, алгоритм ведения, вакцинация <u>Клинические протоколы:</u> «Корь у детей», МЗ и СР РК Протокол №205 от «17» мая 2024 года.; «Краснуха», МЗ и СР РК Протокол №9 от «16» августа 2016 года.; «Коклюш», МЗ и СР РК Протокол №9 от «16» августа 2016 года.; «Скарлатина», МЗ и СР РК Протокол №9 от «16» августа 2016 года.; «Менингококковая инфекция у детей», МЗ и СР РК Протокол №74 от «03» октября 2019 года.; «Энтеровирусная инфекция у детей», МЗ и СР РК Протокол №16 от «20» ноября 2015 года	РО 1,4,5,6	5	Обсуждение темы занятия	Устный опрос. Подготовка и защита истории болезни
	СРИП/СРИ Программа ВОЗ ИВБДВ (ОРИ, ОКИ).	Алгоритм ведения ОРИ, ОКИ Работа с научным проектом (НП) «Юг Казахстана: вызовы инфекционной патологии»	РО 1,4,5,6	1/6	Работа с научной литературой	Чек-лист оценки научной статьи и проекта
7.	Практическое занятие. Геморрагические лихорадки (ККГЛ, лихорадка Эбола, Денге) и клещевые	Противоэпидемические мероприятия в очагах трансмиссивных инфекций <u>Клинический протокол:</u> «Вирусные геморрагические	РО 1,4,5,6	4	Обсуждение темы занятия	Устный опрос. Прием практических навыков. Подготовка

<p>инфекции (риккетсиозы, клещевой энцефалит, боррелиоз). Современные принципы диагностики и лечения</p>	<p>лихорадки у взрослых», МЗ и СР РК Протокол №218 от «04» ноября 2024 года.; «Конго-Крымская геморрагическая лихорадка», МЗ и СР РК Протокол №60 от «29» марта 2019 года.; «Болезнь, вызванная вирусом Эбола», МЗ и СР РК Протокол №63 от «19» апреля 2019 года.; «Лихорадка Денге», МЗ и СР РК Протокол №9 от «16» августа 2016 года.; «Клещевой энцефалит», МЗ и СР РК Протокол №9 от «16» августа 2016 года</p>				<p>и защита истории болезни</p>
<p>СРИП/СРИ Эпидемиология и профилактика трансмиссивных инфекций.</p> <p>Рубежный контроль №2</p>	<p>Клинический протокол Работа с научным проектом(НП) «Юг Казахстана: вызовы инфекционной патологии»</p>	<p>РО 1,4,5,6</p>	<p>2/6</p>	<p>Работа с научной литературой</p>	<p>Чек-лист оценки научной статьи и проекта</p> <p>Чек-лист оценки практических навыков интерна у постели больного</p>
<p>Подготовка и проведение промежуточной аттестации</p>		<p>Чек-лист оценки практических навыков интерна у постели больного</p>			
<p>9. Методы обучения и формы контроля</p>					
9.1	Лекции	-			
9.2	Практические занятия	Прием практических навыков, устный опрос, решение и разбор ситуационных задач, подготовка и защита истории болезни			
9.3	СРИП/СРИ	Анализ научных статей, критерии оценивания метода научных проектов			

9.4	Рубежный контроль	Чек-лист оценки практических навыков интерна у постели больного			
10. Критерии оценивания					
10.1 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины					
№ РПО	Результаты обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РПО 1	Демонстрирует развивающееся знание, понимание и применение в объеме диагностики, лечения, критериях диспансеризации, медико-социальной экспертизе пациентов различных возрастных групп с патологией внутренних органов согласно клиническим протоколам диагностики и лечения; регламентирующими документов и законодательств РК в области системы здравоохранения. Анализирует результаты скрининговых программ, проводит профилактику распространенных	Знание интерна слабые, не знает вопросы диагностики, лечения, диспансеризации, не знает все приказы, в том числе приказы скрининговых программ и вакцинопрофилактики	Знание интерна не охватывает программу, допускает заметные ошибки в диагностике, лечении, слабо знает требования диспансеризации и приказы; медико-социальную экспертизу не охватил, не перечислил регламентирующие документы. Знает не все приказы скрининговых программ и вакцинопрофилактики	Интерн демонстрирует знание согласно программе, применяет в диагностике, лечении, знает требования диспансеризации согласно приказам; знает основы медико-социальной экспертизы согласно регламентирующими документам; Анализирует результаты скрининговых программ, проводит профилактику распространенных заболеваний, вакцинопрофилактику, допускает единичные ошибки	Интерн демонстрирует знание согласно программе, применяет в диагностике, лечении, знает требования диспансеризации согласно приказам; знает основы медико-социальной экспертизы согласно регламентирующим документам; Анализирует результаты скрининговых программ, проводит профилактику распространенных заболеваний, вакцинопрофилактику

	заболеваний, вакцино профилактику и находит источники информации для развития ПМСП				
РО2	Способен применять на профессиональном уровне свои знания и проводить амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов на основе принципов доказательной медицины	Интерн не показывает знание, нерегулярно участвует в амбулаторном приеме, не владеет вопросами диагностики, лечения, динамического наблюдения и реабилитации пациентов	Интерн слабо применяет на свои знания, нерегулярно участвуя в амбулаторном приеме, владеет не в полном объеме вопросами диагностики, лечения, динамического наблюдения и реабилитации пациентов	Интерн применяет на профессиональном уровне свои знания и проводит амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов на основе принципов доказательной медицины, допускает единичные ошибки	Интерн применяет на профессиональном уровне свои знания и проводит амбулаторный прием, диагностику, лечение, динамическое наблюдение и реабилитацию пациентов на основе принципов доказательной медицины
РО 3	Способен формировать суждения: решать вопросы экстренной, плановой (по порталу) госпитализации; стационар замещающей технологий и амбулаторного ведения; способен проводить экспертизу трудоспособности	Интерн не знает вопросы экстренной, плановой (по порталу) госпитализации; стационар замещающей технологий и амбулаторного ведения; экспертизы трудоспособности; при попытке допускает грубые ошибки	Интерн допускает заметные, значительные ошибки в решениях вопросов экстренной, плановой (по порталу) госпитализации; стационар замещающей технологий и амбулаторного ведения;	Интерн формирует суждения в решениях вопросов экстренной, плановой (по порталу) госпитализации; стационар замещающей технологий и амбулаторного ведения; в проведении экспертизы труда	Интерн формирует суждения в решениях вопросов экстренной, плановой (по порталу) госпитализации; стационар замещающей технологий и амбулаторного ведения; в проведении экспертизы труда способности

			в проведении экспертизы труда способности	способности, допускает единичные ошибки	
РО 4	Способен формировать суждения: оказывать экстренную и скорую квалифицированную медицинскую помощь пациентам базовой категории сложности (оказать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на до госпитальном этапе при распространенных неотложных состояниях)	Интерн допускает грубые ошибки в оказании экстренной и скорой квалифицированной медицинской помощи пациентам базовой категории сложности (оказать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на до госпитальном этапе при распространенных неотложных состояниях)	Интерн допускает заметные ошибки в оказании экстренной и скорой квалифицированной медицинской помощи пациентам базовой категории сложности (оказать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на до госпитальном этапе при распространенных неотложных состояниях)	Интерн умеет оказывать экстренную и скорую квалифицированную медицинскую помощь пациентам базовой категории сложности (оказать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на до госпитальном этапе при распространенных неотложных состояниях), допускает единичные ошибки	Интерн умеет оказывать экстренную и скорую квалифицированную медицинскую помощь пациентам базовой категории сложности (оказать неотложную медицинскую помощь в объеме первичной врачебной помощи на до госпитальном этапе при распространенных неотложных состояниях)
РО 5	Способен применять информационные технологии в здравоохранении, владеет принципами внедрения ОСМС. Эффективно использует информацию и информационные	Интерн допускает грубые ошибки в применении информационной технологии в здравоохранении, не знает принципы внедрения ОСМС. Не может использовать	Интерн допускает заметные ошибки в применении информационной технологии в здравоохранении в принципах внедрения ОСМС. Использует информацию и информационные технологии в области	Интерн применяет информационную технологию в здравоохранении, владеет принципами внедрения ОСМС. Эффективно использует информацию и информационную	Интерн применяет информационную технологию в здравоохранении, владеет принципами внедрения ОСМС. Эффективно использует информацию и информационную

	<p>технологии в области медицины, четко сообщает выводы, проблемы и решения коллегам и пациентам. Способен применять научные принципы, методы и знания в медицинской практике и исследовании. Способен к непрерывному самообразованию и развитию. Способен внедрять новые методы в клиническую практику</p>	<p>информацию и информационные технологии в области медицины, не может сообщать выводы, проблемы и решения коллегам и пациентам. Не знает научные принципы, исследовании. Не стремится к самообразованию в принципе</p>	<p>медицины с упущениями, нечетко сообщает выводы, проблемы и решения коллегам и пациентам. Не может применять научные принципы, методы и знания в медицинской практике и исследовании. Не стремится к непрерывному самообразованию развитию</p>	<p>ные технологии в области медицины, четко сообщает выводы, проблемы и решения коллегам и пациентам. Способен применять научные принципы, методы и знания в медицинской практике и исследовании. Способен к непрерывному самообразованию и развитию. Способен внедрять новые методы в клиническую практику, допускает единичные ошибки</p>	<p>и информационные технологии в области медицины, четко сообщает выводы, проблемы и решения коллегам и пациентам. Способен применять научные принципы, методы и знания в медицинской практике и исследовании . Способен к непрерывному самообразованию и развитию. Способен внедрять новые методы в клиническую практику</p>
РО 6	<p>Эффективно коммуницирует в медицинской практике с учетом особенностей психологии больных, многокультурности, соблюдая принципы медицинской</p>	<p>Интерн допускает грубые ошибки в коммуникации, не учитывает особенностей психологии больных, много культурности, не соблюдает принципы медицинской</p>	<p>Интерн допускает заметные ошибки в коммуникации, недостаточно учитывает особенностей психологии больных, много культурности, не всегда соблюдает</p>	<p>Интерн эффективно коммуницирует во время прохождения цикла предмета, учитывает особенностей психологии больных, много культурности, не всегда соблюдает</p>	<p>Интерн эффективно коммуницирует во время прохождения цикла предмета, учитывает особенностей психологии больных, много</p>

этики и деонтологии	этики и деонтологии	принципы медицинской этики и деонтологии	принципы медицинской этики и деонтологии, допускает единичные ошибки	культурности, соблюдает принципы медицинской этики и деонтологии
---------------------	---------------------	--	--	--

10.2 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины

Чек лист для практического занятия

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Прием практических навыков	Отлично Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 4,5; верхний - 5,0): объем выполнения задания, уверенность, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы, отзывы врачей, отзывы больных): <ul style="list-style-type: none"> - эффективно используя коммуникативные навыки определил основные проблемы пациента - эффективно используя коммуникативные навыки оценил анамнестические данные - оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований - согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований - правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований - правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований - выставил заключительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лечения - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения

<p>ОНТҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY</p> <p>«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>	 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»</p> <p>Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»</p>	<p>49/11 14стр. из 27стр.</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>- согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий</p> <p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 3,5; верхний - 4,45): объем выполнения задания, уверенность, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <ul style="list-style-type: none"> - эффективно используя коммуникативные навыки определил основные проблемы пациента - эффективно используя коммуникативные навыки оценил анамнестические данные - оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований - согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований - правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований - правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований - выставил заключительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лечения - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий
	<p>Удовлетво рительно Соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,0; 50-54%)</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 2,5; верхний - 3,45): объем выполнения задания, уверенность, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы, отзывы врачей, отзывы больных):</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - эффективно используя коммуникативные навыки определил основные проблемы пациента - эффективно используя коммуникативные навыки оценил анамнестические данные - оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований - согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований - правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований - правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований - выставил заключительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лечения - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий
	<p>Неудовлетво рительно FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Параметры (каждый параметр оценивается по следующим критериям (уровни оценки: нижний - 2,5; верхний - 3,45): объем выполнения задания, уверенность, точность, последовательность, умение правильно оценивать и делать логические выводы, отзывы врачей, отзывы больных):</p> <ul style="list-style-type: none"> - эффективно используя коммуникативные навыки определил основные проблемы пациента - эффективно используя коммуникативные навыки оценил анамнестические данные - оценил данные физикального обследования - выставил предварительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лабораторных исследований

		<ul style="list-style-type: none"> - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лабораторных исследований - согласно КПДиЛ составил план инструментальных исследований - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план инструментальных исследований - правильно интерпретировал результаты лабораторных исследований - правильно интерпретировал результаты инструментальных исследований - выставил заключительный диагноз - согласно КПДиЛ составил план лечения - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план лечения - согласно КПДиЛ и данным научных достижений по данной проблеме составил план профилактических мероприятий
Устный опрос	Отлично А +(4,0; 95-100%) А-(3,76; 90-94%)	Врач-интерн освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы полные и по основной литературе; знает регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы), по теме; проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания стационарной и стационар заменающей технологий; освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме и оказание помощи при них; способен к непрерывному самообразованию и развитию; знает психологические проблемы. Интерн в ответах не допустил каких – либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине и дает им критическую оценку, использует научные достижения других дисциплин.

	Хорошо B+(3,33;85-89%) B-(2,67; 75-79%) C+(2,33;70-74%)	Врач-интерн освоил все задания, указанные в силлабусе, ответы полные и по основной литературе; знает регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы), по теме; проводит экспертизу трудоспособности и определяет показания к стационарной и стационар заменающей технологии; освоил профилактику экстренных ситуаций по данной теме и оказание помощи при них; способен к непрерывному самообразованию и развитию; знает психологические проблемы. Интерн в ответах не допустил грубых ошибок, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим интерном, сумел систематизировать программный материал с помощью преподавателя
	Удовлетворительно C (2,0;65-69%) C-(1,67;60-64%) Д+(1,33;55-59%) Д(1,0; 50-54%)	Интерн в ответах допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только учебной литературой, указанной преподавателем, испытывал большие затруднения в систематизации материала. Врач-интерн задания, указанные в силлабусе, освоил не в полном объеме ответы неполные; регламентирующие документы (приказы, клинические протоколы) знает не в полном объеме; не может проводить экспертизу трудоспособности и определять показания к стационарной и стационар заменающей технологии; не ориентируется в профилактике экстренных ситуаций по данной теме и оказании помощи при них; не стремится к непрерывному самообразованию и развитию
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%) F (0;0-24%)	- Интерн в ответах допускал принципиальные ошибки, не проработал основную литературу по теме занятия; не умеет использовать научную терминологию дисциплины, отвечает с грубыми стилистическими ошибками
Решение и разбор ситуационных задач	Отлично Соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%); A- (3,67; 90-94%)	-Активно участвовал в работе, -Проявил при этом оригинальное мышление, показал глубокое знание материала. -Использовал при обсуждении 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%);	-Активно участвовал в работе, -Показал знание материала, допускал непринципиальные неточности или принципиальные ошибки, исправленные самим студентом
	Удовлетворительно	-При работе в группе был пассивен.

Подготовка и защита истории болезни	<p>Соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); Д+ (1,0; 50-54%)</p> <p>Неудовлетворительно FX(0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>-Допускал неточности и непринципиальные ошибки. -Испытывал большие затруднения в систематизации материала.</p>
	<p>Отлично Соответствует оценкам: А(4,0;95-100%); А-(3,67;90-94%)</p>	<p>- История болезни была тщательно записана и представлена вовремя. -Схема записи истории болезни сохранена. - Предварительный диагноз правильный. - Жалобы, данные анамнеза и эпидемиологического анамнеза собраны в полном объеме. - План исследований и лечения соответствует клиническому протоколу. - Результаты инструментальных и лабораторных исследований правильно интерпретируются. - Клинический диагноз логически обоснован, план лечения полностью составлен по назначению и соответствует клиническому протоколу. Дневники последовательны и подробны. - Прогнозы и рекомендации полностью и корректно описаны</p>
	<p>Хорошо Соответствует оценкам: В+(3,33;85-89%); В (3,0;80-84%); В-(2,67;75-79%); С+(2,33;70-74%)</p>	<p>- История болезни была тщательно записана и представлена вовремя. -Схема записи истории болезни сохранена. - Предварительный диагноз правильный. - Жалобы, данные анамнеза и эпидемиологического анамнеза собраны в полном объеме. - План исследований и лечения соответствует клиническому протоколу. - Результаты инструментальных и лабораторных исследований правильно интерпретируются. - Клинический диагноз логически обоснован, план лечения полностью составлен по назначению и соответствует клиническому протоколу. Дневники последовательны и подробны. - Прогнозы и рекомендации полностью и корректно описаны</p>
	<p>Хорошо Соответствует оценкам: В+(3,33;85-89%); В (3,0;80-84%); В-(2,67;75-79%); С+(2,33;70-74%)</p>	<p>- История болезни была тщательно записана и представлена вовремя. - Схема записи анамнеза полностью не сохранилась. - Предварительный диагноз правильный. - Жалобы, данные анамнеза и эпидемиологического анамнеза собраны не полностью. - План исследования и лечения не соответствует Клиническому протоколу. - Результаты инструментальных и лабораторных исследований интерпретируются некорректно.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Клинический диагноз логически верный, план лечения полностью составлен по рецепту, не соответствует клиническому протоколу. Дневники короткие. - Прогнозы и рекомендации описаны недостаточно
	Удовлетворительно Соответствует оценкам: С (2,0;65-69%); С- (1,67;60-64%); D+ (1,0; 50-54%)	<ul style="list-style-type: none"> - Медицинский анамнез не был тщательно записан и представлен своевременно. - Схема записи истории болезни не сохранилась. - Предварительный диагноз не установлен, жалобы, данные анамнеза и эпидемиологического анамнеза собраны неправильно. - План исследования и лечения не соответствует Клиническому протоколу. - Результаты инструментальных и лабораторных исследований интерпретируются некорректно. - Клинический диагноз не обоснован, план лечения составлен не полностью по назначению врача, не соответствует клиническому протоколу. - Дневники короткие. - Никаких прогнозов и предложений
	Неудовлетворительно FX(0,5;25-49%) F (0; 0-24%)	<ul style="list-style-type: none"> - Не предоставил осмотру историю болезни

Чек лист для самостоятельной работы интерна СРИП

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Анализ научных статей	Отлично A +(4,0; 95-100%) A-(3,76; 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 исследованием; - 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 B+(3,33;85-89%) B-(2,67; 75-79%) C+(2,33;70-74%)	<p>Участвовал в анализе научных статей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - понимает актуальность, цель статьи соответственно изучаемой теме предмета; - 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 литературы статьи, имеет интерес к структуре и требованиям статьи. Допустил незначительные неточности
	Удовлетворительно	<p>Участвовал в анализе научных статей:</p> <ul style="list-style-type: none"> - актуальность, цель статьи понимает в общих чертах;

ОНДҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	20стр. из 27стр.

	C (2,0;65-69%) C-(1,67;60-64%) Д+(1,33;55-59%) Д(1,0; 50-54%))	- 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, также как структура и требования к статьям. В выступлениях есть принципиальные упущения
	Неудовлетворител ьно FX (0,5; 25-49%) 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
Критерии оценивания метода научных проектов	1-Инновационность, уникальность- Наличие определенной степени новизны в научном проекте; уникального качества и принципа работы инновации	Максимальный балл -10
	2-Актуальность - Отражение значимости проекта изучаемой проблемы, востребованности и значимости результатов	Максимальный балл -20
	3-Качество и доступность описания- Доступность, полнота, качество систематизации материалов, стиль и культура изложения	Максимальный балл -10
	4-Публикаций и внешнее представление проекта-Наличие публикаций по теме исследования, доклады и участие в конференциях	Максимальный балл -10
	5-Опыт внедрения- Наличие положительного опыта в практической реализации проекта, с подтверждением достижения планируемых свойств	Максимальный балл -10
	6-Проработанность-Глубокая и комплексная разработка научного проекта, прогнозирование рисков и способов их преодоления	Максимальный балл -10
	7-Социальный эффект-Значение и масштаб потенциальных позитивных социальных изменений при тиражировании научного проекта	Максимальный балл -20

Чек-лист оценки практических навыков интерна у постели больного

№	Профессиональные навыки	Оценка в баллах			
		0-2	3-5	6-8	9-10
1	Сбор анамнеза с учетом эпиданамнеза				
2	Физикальное обследование				
3	Предварительный диагноз				
4	Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования данному пациенту				
5	Интерпретация результатов обследования пациента				
6	Дифференциальный диагноз				

ОНДҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	21стр. из 27стр.

7	Окончательный диагноз и его обоснование				
8	Выбор лечения				
9	Представление о механизме действия назначенных средств				
10	Определение прогноза и профилактики				
	ИТОГО				

Критерии оценивания практических навыков интерна у постели больного

№	Профессио нальные навыки	2,5 балла (низкий уровень)	5 баллов (удовлетво рительно)	7,5 балла (хорошо)	10 баллов (отлично)
1	Сбор анамнеза с учетом эпид анамнеза	Сбор анамнеза неполный, отсутствуют важные сведения, эпиданамнез не уточнен	Анамнез собран частично, эпиданамнез упомянут поверхностно	Анамнез собран последовательно, эпиданамнез учтён, но есть незначительные упущения	Анамнез полный, логичный, эпиданамнез тщательно проработан
2	Физикальное обследование	Неполное обследование, нарушения последовательности, пропущены важные данные	Выполнены основные элементы, но есть ошибки или пропуски	Обследование систематично, техника в целом правильная	Полное, системное обследование, техника безупречна
3	Предварительный диагноз	Диагноз не соответствует данным осмотра	Частично соответствует, но без четкого обоснования	Диагноз обоснован, есть мелкие неточности	Диагноз полностью обоснован, соответствует клиническим данным
4	Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования	Назначены неадекватные или избыточные исследования	Основные методы выбраны, но без учета клинической целесообразности	Назначены целесообразные исследования, небольшие неточности	Назначен оптимальный комплекс исследований по показаниям
5	Интерпретация результатов обследования пациента	Ошибки в интерпретации, выводы некорректны	Частично верная интерпретация	Интерпретация в целом верна, но без глубокого анализа	Полная, точная интерпретация с клиническим анализом
6	Дифференциальный диагноз	Не проведен или проведен неправильно	Частично верный, но без логического обоснования	Выполнен правильно, но не в полном объеме	Логичный, аргументированный, полная дифферен

ОНДҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	22стр. из 27стр.

7	Окончательный диагноз и его обоснование	Не соответствует данным обследования	Частично обоснован	Обоснован с незначительным и недостатками	Полностью обоснован, соответствует всем данным
8	Выбор лечения	Лечение не соответствует диагнозу	Частично адекватное	В целом правильное, но не оптимальное	Полностью обоснованный, современный выбор терапии
9	Представление о механизме действия назначенных средств	Не знает механизм действия	Знания фрагментарные	Понимает основные механизмы	Четко и грамотно объясняет механизм действия
10	Определение прогноза и профилактики	Неоправданные выводы	Частично правильные выводы	В целом верно, но без детализации	Точный прогноз, включает профилактические рекомендации

Чек лист для промежуточной аттестации

Многобалльность система оценки знаний

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	Удовлетворительно
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	Не удовлетворительно
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Не удовлетворительно
F	0	0-24	

11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы, включая, но не	№	Наименование	Ссылка
		1	
		Электронная библиотека ЮКМА	https://e-lib.skma.edu.kz/genres

ОҢТҮСТІК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	23стр. из 27стр.

ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональ ные блоги, веб- сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты)	2	Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ)	http://rmebrk.kz/
	3	Цифровая библиотека «Aknurpress»	https://www.aknurpress.kz/
	4	Электронная библиотека «Эпиграф»	http://www.elib.kz/
	5	Эпиграф - портал мультимедийных учебников	https://mbook.kz/ru/index/
	6	ЭБС IPR SMART	https://www.iprbookshop.ru/auth
	7	Информационно-правовая система «Зан»	https://zan.kz/ru
	8	Medline Ultimate EBSCO	
	9	eBook Medical Collection EBSCO	
	10	Scopus	https://www.scopus.com/

Электронные учебники

№	Наименование	Ссылка
1	Инфекционные болезни с основами эпидемиологии. Алшинбаева Г.У. 2018 Aknurpress	https://aknurpress.kz/reader/web/1438
2	Өтепбергенова Г.А., Тәнірбергенова А.Ж., Нурмашева А.А. Жұқпалы аурулардағы негізгі синдромдар және симптомдар. - Оқу -әдістемелік құрал. – Алматы: «Эверо» - 2020. - 56 бет	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/477/
3	Дүйсенова А.Қ. Жұқпалы аурулар. Оқу құралы.Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 424 бет	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2926/
4	Мәсімқанова Т.М. Жұқпалы аурулар: Оқу құралы –Алматы: «Эверо», 2020. – 204 бет	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/651/
5	Г.Р. Бейсенова. Жұқпалы бақылау. Оқу-әдістемелік құрал /Құрастырған.-Алматы, «Эверо» баспасы, 64 б., 2020 ж	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/95/
6	Муковозова Л.А, Кулжанова Ш.А.Справочник по инфекционным болезням: - Алматы: Эверо, 2020, - 284 с	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/617
7	Л.А. Мукавозова, Ш.А. Құлжанова Жұқпалы аурулар бойынша анықтама. Алматы. ЖШС «Эверо».2020. 248б	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/619/
8	Жұқпалы аурумен науқас баланың сырқатнамасын толтыру үлгісі. К.А. Умешева. – Алматы: - «ЭВЕРО» 2020. - 112 бет	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/470/
9	Дүйсенова А.Қ. Зоонозды инфекциялар. Оқу құралы. – Алматы: «Эверо»,2020 2-басылым. – 188 б	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/2927/
10	Лекции по общей эпидемиологии. Избранные лекции (учебно- методическое пособие) / д.м.н., профессор Сапарбеков М.К. – Алматы, ТОО «Эверо», 2020. –78 с	https://www.elib.kz/ru/search/read_book/390/
11	Краснов, А. В. Инфекционные болезни. Часть 1 : учебное пособие / А. В. Краснов, О. И. Кулагина, Г. Д. Васильева. — Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. — 93 с. -URL:	https://www.iprbookshop.ru/6049.html

ОҢТҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	24стр. из 27стр.

12	Краснов, А. В. Инфекционные болезни. Часть 2 : учебное пособие. — Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2011.-URL:	https://www.iprbookshop.ru/6050.html
13	Краснов, А. В. Учебное пособие для внеаудиторной самоподготовки студентов лечебного факультета по инфекционным болезням. — Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. — 96 с.- URL:	https://www.iprbookshop.ru/6079.html
14	Инфекционный эндокардит : методические рекомендации / О. Л. Барбара, Е. Б. Брусина, С. А. Смакотина, А. А. Марцияш. — Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2007.-URL:	https://www.iprbookshop.ru/6128.html
15	Хватова, Н. В. Неотложные состояния при заболеваниях внутренних органов. Симптомы. Первая помощь. Профилактика инфекционных заболеваний : учебное пособие. — Москва : Прометей, 2012. — 92 с.	https://www.iprbookshop.ru/18591.html
16	Кошечкин, В. А. Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : учебное пособие. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2014. — 316 с.- URL:	https://www.iprbookshop.ru/22223.html

Литература

Негізгі:

- 1- Абуова, Г. Н. Жұқпалы аурулар бойынша дәрістер жинағы : оқу құралы / Г. Н. Абуова. - Шымкент : ОҚМФА, 2016. - 245 бет с
- 2- Мәсімқанова, Т. М. Жұқпалы аурулар : оқу құралы / Т. М. Мәсімқанова. - Алматы : Эверо, 2013. - 204 бет. с
- 3- Исаханов, А. Х. Жұқпалы аурулар : оқу құралы / А. Х. Исаханов, З. Б. Джурабекова, С. Б. Ешмағанбетова. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2013
- 4- Дүйсенова, А. Қ. Жұқпалы аурулар : оқу құралы / А. Қ. Дүйсенова ; - Алматы : Эверо, 2014. - 424 бет. с
- 5- Алшинбаева, Г. У. Инфекционные болезни с основами эпидемиологии : учебник / Г. У. Алшинбаева. - Астана : Ақнұр, 2014
- 6- Инфекциялық аурулар : оқулық / қазақ тіл. ауд. Б. Н. Кошерова ; ред. басқ. Н. Д. Ющук. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 528 бет +эл. опт. Диск

Қосымша әдебиеттер

- 1- Пантелеев А. М. Туберкулез и ВИЧ-инфекция : научное издание / А. М. Пантелеев. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2022. - 352
- 2- Туберкулез и ВИЧ-инфекция у взрослых : руководство / В. Н. Зимина [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 256
- 3- Инфекционные болезни : курс лекций / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 512 с.
- 4- Амиреев, С. А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях. Т 1: практическое рук. - Алматы : Эверо, 2014. - 596 с.

5- Амиреев, С. А. Стандарты и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях. Т 2: практическое рук. - Алматы : Эверо, 2014. - 845 с.

6- Басыбеков, С. Ж. Туберкулез и микобактериозы как зооантропонозы (эпизоотология, эпидемиология, диагностика и профилактика) : монография / С. Ж. Басыбеков. - Алматы : New book, 2022. - 362 с.

7- Стандартные определения случаев и алгоритмы мероприятий при инфекционных болезнях. Т. 1: практическое рук. / С. А. Амиреев [и др.]. - 2-е изд. доп. ; М-во здравоохранения и социального развития РК. КНМУ им. С. Д. Асфендиярова. - Алматы : BRAND BOOK, 2014. - 632с.+80с. ил.

8- Оптимизация инфекционного контроля и мер профилактики нозокомиальных инфекций : методические рек. / Н. Ирисимбетова [и др.] . - Алматы : [б. и.], 2013. - 22 с

9- Әміреев, С. Жұқпалы аурулар оқиғаларының стандартты анықтамалары және іс-шаралар алгоритмдері. Т. 1 : практикалық нұсқау / С. Әміреев [ж/б]. - 2 - бас. ,толықт. ; - Алматы : BRAND BOOK, 2014.

10- Әміреев, С. Жұқпалы аурулардың стандартты анықтамалары және іс-шаралар алгоритмдері. Т. 1: практикалық нұсқау. - Алматы : Эверо, 2014.

11- Әміреев, С. Жұқпалы аурулардың стандартты анықтамалары және іс-шаралар алгоритмдері. Т. 2: практикалық нұсқау. - Алматы : Эверо, 2014.

12-Инфекциялық аурулар атласы : оку құралы = Атлас инфекционных болезней : учеб. пособие / ред. басқ. В. И. Лучшев [ж. б.] ; - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 472 бет.

12. Политика дисциплины

Политика дисциплины:

- При прохождении цикла на кафедре необходимо с первого дня иметь при себе санитарную книжку, носить спец. одежду: халат, колпак, сменную обувь, маску, иметь фонендоскоп.
- Соблюдать дисциплину, лечебно - охранительный режим, тишину в больнице, этику и деонтологию, субординацию при общении с персоналом.
- Во время курации больных в отделениях городской инфекционной больницы следить за чистотой рук (ногти должны быть коротко подстрижены), мытье и дезинфекцию рук проводить с соблюдением техники мытья рук, по окончании курации больных обязательно мыть и дезинфицировать руки.
- При наличии на руках порезов, ссадин и других повреждений кожных покровов медицинские манипуляции проводить только в резиновых перчатках.
- В отделениях и палатах для больных с капельными инфекциями обязательно надевать одноразовые маски, закрывающие рот и нос. Маски менять через каждые 3 часа.
- Не допускаются в отделения сотрудники и интерны с симптомами гриппа и других ОРВИ, беременные интерны - в отделение воздушно-капельных инфекций.
- Волосы должны быть полностью закрыты колпаком.
- Не трогать влажными руками предметы, связанные с электрическим током.
- Бережно относиться к медицинской аппаратуре больницы и техническим средствам обучения на кафедре.

Запрещается:

- садиться на кровать больных;
- курить на территории городской инфекционной больницы;
- появляться в отделении или на рабочем месте без спец. одежды;

ОҢТҮСТИК QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Инфекционных болезней и дерматовенерологии»	49/11
Рабочая учебная программа (Силлабус) дисциплины «Инфекционные болезни на уровне ПМСП»	26стр. из 27стр.

- носить короткие медицинские халаты, длинные юбки, платья, хиджаб, джинсы, выходить в спец. одежду за пределы инфекционного стационара;
- громко разговаривать, шуметь в больнице, пользоваться туалетом, предназначенным для больных, принимать пищу в палатах, коридорах, лабораториях;
- переходить из одного отделения в другое вне графика, брать истории болезни без разрешения врачей

№	Требования, предъявляемые к интернам	Штрафные меры при невыполнении
1	Не пропускать занятия без уважительных причин: практические занятия	количество пропущенных практических занятий x 2,0 вычитывается из общего рейтинга
2	Активность во время практических занятий	Влияет на повышение рейтинга
3	Неподготовленность	Влияет на снижение рейтинга
4	Своевременно, по графику, выполнять и сдать СРИ	При несвоевременной сдаче СРИ в учебном журнале снижается бал
5	Не опаздывать на занятия	Опоздание студента влияет на снижение рейтинга
6	Не заниматься посторонними делами во время занятий	Если интерн во время занятия занимается другими делами, то рейтинг снижается
7	Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям	При не соблюдении внутреннего правила академии, поведение интерна обсуждается на кафедральном заседании и сообщается в деканат
8	Бережно относиться к имуществу кафедры	При физической порче имущества кафедры требуется восстановление из собственных средств студента
9	Своевременно отрабатывать пропущенные занятия по уважительным и неуважительным причинам	Для отработки пропущенных занятий требуется разрешение из деканата
10	Критерии недопуска к промежуточной аттестации	Неуспение учебной программы из-за низкой успеваемости (ОРД ниже 49баллов)
13.	Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии	
	Академическая политика. П. 4 Кодекс чести обучающегося	
	Политика выставления оценок по дисциплине	

Политика выставления оценок по дисциплине: Итоговая оценка интерна по завершению курса складывается из суммы оценки рейтинга допуска (ОРД) и оценки итогового контроля (ОИК) и выставляется согласно балльно-рейтинговой буквенной системе. ИО = ОРД + ОИК

Оценка рейтинга допуска (ОРД) равна 60 баллам или 60% и включает: оценку текущего контроля (ОТК) и оценку рубежного контроля (ОРК).

Оценка текущего контроля(ОТК) складывается из средней оценки за практические занятия + средней оценки СРИ

Оценка рубежного контроля(ОРК) включает среднюю оценку2 коллоквиумов.

Оценка рейтинга допуска (60 баллов) высчитывается по формуле: **ОРКср x 0,2 + ОТКср x 0,4**

Итоговой контроль (ИК) проводится в форме тестирования и интерн может получить 40 баллов или 40% общей оценки.

При тестировании интерну предлагается 50 вопросов.

Расчет итогового контроля производится следующим образом: если интерн ответил правильно на 45 вопросов из 50, то это составит 90 %.

90 x 0,4 = 36 баллов.

Итоговая оценка подсчитывается в случае, если обучающийся имеет положительные оценки как по рейтингу допуска (РД) =30 баллов или 30% и более, так и по итоговому контролю (ИК)=20 и более %.

Итоговая оценка (100 баллов) = ОРКср x 0,2 + ОТКср x 0,4 + ИК x 0,4 Интерн, получивший **неудовлетворительную оценку** за один из видов контролей (РК₁, РК₂, ТКср) к экзамену не допускается. Штрафные баллы отнимаются от средней оценки текущего контроля

14. Утверждение и пересмотр

Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	Протокол №	Ф.И.О руководителя БИЦ	Подпись
«29» 06 2025г.	29	Дарбичева Р.И.	
Дата утверждения на кафедре	№	Ф.И.О заведующего	Подпись
«28» 08 2025г.	28	Абуова Г.Н.	
Дата одобрения на АК ОП «Медицина»	№ 1	Председатель АК ОП «Медицина»	Подпись
«28» 08 2025г.		Эуезханкызы Д	
Дата пересмотра на кафедре	№	Ф.И.О заведующего	Подпись
«___» 2025г.		Абуова Г.Н.	
Дата пересмотра на АК ОП «Медицина»	№	Председатель АК ОП «Медицина»	Подпись
«24» 10 2025г.	2	Эуезханкызы Д	

