

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапия и кардиология»	1 стр. из 27
Силлабус	

Силлабус

Рабочая учебная программа дисциплины «Клиническая нефроморфология» 7R01109 «Нефрология (взрослая, детская)» образовательной программ

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: R-KN	1.6	Учебный год: 2025-2026г.
1.2	Название дисциплины: Клиническая нефроморфология	1.7	Курс: 1
1.3	Пререквизиты: Интервенционная нефрология	1.8	Семестр:-
1.4	Постреквизиты: Патология почек у беременных	1.9	Количество кредитов (ECTS): 13/390
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Описание дисциплины		
Чрескожная биопсия почек, показания, противопоказания. Использование информационных систем в сфере здравоохранения в том числе с использованием искусственного интеллекта .Будет способен выбирать методики проведения биопсии почки и трансплантата. Требования к биопсийному материалу. Современные морфологические методы исследования почек: исследования биоптата почек. Морфологические изменения при различных заболеваниях почек. Клиническое значение морфологических изменений при различных вариантах гломерулярных заболеваний. Морфологические типы гломерулонефрита. Морфологическая характеристика хронической почечной недостаточности. Патология трансплантированной почки.			
3.	Форма суммативной оценки		
3.1	Тестирование √	3.3	ОСКЭ или прием практических навыков у постели больного
3.2	Устный	3.4	Другой (указать)
4.	Цели дисциплины		
Подготовка квалифицированного врача-нефролога, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях амбулаторно-поликлинической и специализированной помощи, в том числе с применением высокотехнологичных медицинских услуг			
5.	Результаты обучения дисциплины		
PO1	Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек.		
PO2	Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентомс заболеванием почек, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов		
PO3	Безопасность и качество:способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек		
PO4	Общественное здоровье: способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности “Нефрология, в том числе детская”, оказывать базовую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации		
PO5	Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературупо нефрологии, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды		

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапия и кардиология»	2 стр. из 27
Силлабус	

PO6	Обучение и развитие: способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития в области неврологии.		
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины	
	PO2,PO1	ОН1 Обследование пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями почек. Диагностика, лечение, организация профилактических и реабилитационных мероприятий у пациентов с заболеваниями почек с нарушением или без нарушения функции почек, в том числе и трансплантированной почки.	
	PO3,PO5	ОН5 Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу по нефрологии, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями почек. Участие в управлении медицинской документацией, медико-статистической информацией.	
	PO4,PO6	ОН6 Обучение и развитие: способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития в области нефрологии.	
6.	Подробная информация о дисциплине		
6.1	Место проведения (клиническая база, адрес, отделение клинической базы): Городская больница №2, ул.Жандосова 92а, Городская клиническая больница №1, ул. Д.Курманалиева 35 Областная клиническая больница, ул.Майлы Кожа 4 тел 40-82-22 (внутр.- 1100), электронный адрес: www.ukma.kz .		
6.2	Количество часов аудиторной работы резидентов	Часы практически х занятий:	Количество часов самостоятельной работы наставника с резидентом и самостоятельной работы резидента : СРПП CPP
	480	96	312 72
7.	Сведения о преподавателях		
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес
1.	Кушекбаева Асия Ергешовна	к.м.н., доцент	dr_asia@mail.ru
2.	Асанова Галия Кутымбетовна	к.м.н., доцент	agk-26@mail.ru
	Сведения о клинических наставниках		
1.	Кистаубаев Мадияр Умиралиевич	магистр здравоохранения, внештатный главный нефролог УЗ г.Шымкент, ассистент	kistaubaev_00@mail.ru
2.	Ли Вячеслав Регович	зав.отделением нефрологии Городская клиническая больница №1, ассистент	li-vyacheslav@bk.ru

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div>	
Кафедра «Терапия и кардиология»	3 стр. из 27
Силлабус	

8.	Тематический план					
Неделя/ день	Название темы	Краткое содержание	РО дис- циплины	Кол- во часо в	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	Практическое занятие Строение нефрона: морфология клубочков, канальцев, интерстиция и сосудов.	Изучение нормальной микроскопической структуры нефрона, включая клубочковый аппарат, канальцевую систему, интерстициальные клетки и почечные сосуды. Разбор роли каждого структурного компонента в обеспечении фильтрации, реабсорбции и секреции. Обсуждение морфологических изменений, имеющих клиническое значение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Гломерулярный фильтрационный барьер: ультраструктура и клиническое значение.	Анализ ультраструктуры трёхслойного фильтрационного барьера: эндотелия, базальной мембраны и подоцитов. Разбор механизмов фильтрации, влияния электрического заряда, структурных нарушений при гломерулопатиях. Клиническая интерпретация изменений барьера при протеинурии и нефротическом синдроме.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
2	Практическое занятие Морфология канальцевого аппарата: функции и типы повреждений.	Изучение строения различных отделов канальцев (ПКТ, петля Генле, ДКТ, собирательные трубочки) и их функциональных особенностей. Разбор морфологических проявлений токсических, ишемических и воспалительных повреждений. Обсуждение роли канальцев в развитии острого повреждения почек и хронических нефропатий.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.

	СРРН/СРР Интерстициальная ткань и строма почек: клеточный состав, роль в патологии.	Характеристика интерстициального компартмента почки, включая фибробласты, иммунные клетки, матрикс и капиллярную сеть. Изучение морфологии воспалительных и фиброзных изменений, их влияния на функцию почек. Анализ роли интерстициального фиброза как ключевого предиктора прогрессирования ХБП.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
3	Практическое занятие Почечные сосуды и юктагломерулярный аппарат: морфология и регуляция.	Изучение строения артериол, капилляров, перитубулярной сети и компонентов юктагломерулярного аппарата. Рассмотрение механизмов регуляции гломерулярной фильтрации, ренин-ангиотензиновой системы и ренинсекреции. Клинико-морфологические аспекты сосудистых заболеваний почек и гипертонических нефропатий.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Методы морфологической диагностики в нефрологии: световая микроскопия, ИФА, электронная микроскопия.	Изучение основных методов анализа нефробиопсий. Сравнение возможностей световой микроскопии, иммунофлюоресценции и электронной микроскопии. Разбор типичных морфологических находок при различных гломерулопатиях. Критерии качества биоптата и структура морфологического заключения.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
4	Практическое занятие Иммунокомплексные гломерулопатии: морфология, механизмы, клинические корреляции.	Анализ морфологических признаков иммунокомплексного повреждения: пролиферация, утолщение мембран, гранулярные отложения иммуноглобулинов. Механизмы циркуляции и депонирования иммунных комплексов. Клинико-морфологические соответствия при СКВ, постинфекционном ГН, IgA-нефропатии.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.

	СРРН/СРР Морфология нефротического синдрома: минимальные изменения, ФСГС, мембранозная нефропатия.	Изучение ключевых морфологических паттернов трёх основных причин нефротического синдрома. Признаки подоцитарного повреждения при минимальных изменениях, сегментарный склероз и коллапс при ФСГС, утолщение базальной мембраны и субэпителиальные депозиты при мембранозной нефропатии. Интерпретация морфологии в контексте клиники и прогноза.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
5	Практическое занятие Морфология нефритического синдрома: пролиферативные гломерулонефриты.	Изучение морфологических признаков нефритического синдрома: эндокапиллярная и мезангиальная пролиферация, инфильтрация, утолщение стенок капилляров. Разбор световой микроскопии, ИФ и ЭМ-данных при острых и хронических пролиферативных ГН. Клинико-морфологические связи, дифференциация первичных и вторичных форм.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Васкулиты и ANCA-ассоциированные поражения почек: морфология и диагностика.	Анализ морфологических проявлений васкулитов мелких сосудов: некроз, полулуния, отсутствие иммунных депозитов («pauci-immune»). Особенности ANCA-васкулитов (Гранулематоз с полиангиитом, Микроскопический полиангиит). Интерпретация ИФ и ЭМ, дифференциальная диагностика с иммунокомплексными гломерулопатиями.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
6	Практическое занятие Морфология амилоидоза почек: типы амилоида, особенности окрашивания.	Изучение морфологии AL-, AA- и наследственных амилоидозов. Характерные признаки в световой микроскопии, реакция Конго красного, двойное лучепреломление. Определение локализации амилоида (гломерулы, интерстиций, сосуды).	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка

		Клиническое значение морфологического типа амилоида для прогноза и терапии.			практических навыков.	практических навыков.
	СРРН/СРР Гломерулопатии при системных заболеваниях: СКВ, диабет, саркоидоз, ревматические заболевания. Рубежный контроль №1	Анализ морфологических паттернов поражения почек при системных болезнях: молниеносные иммунокомплексные депозиты при СКВ, узелковый гломерулосклероз при диабете, гранулёмы при саркоидозе, отложения иммунных комплексов при ревматических заболеваниях. Разбор клинико-морфологических корреляций и критериев прогнозирования.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ». Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио
7	Практическое занятие Мембранозная нефропатия (первичная, вторичная), Мембранопролиферативный гломерулонефрит (первичный, вторичный, включая С3-гломерулопатии)	Разбор морфологических критериев мембранозной нефропатии: утолщение БМК, субэпителиальные депозиты, стадирование по ЭМ. Отличия первичной (PLA2R/THSD7A) и вторичной форм. Анализ типов МПГН: двойные контуры, мезангиокапиллярная пролиферация, вариации иммунных отложений. Особенности С3-гломерулопатии: доминирующий С3 по ИФ, плотные депозиты. Связь морфологии с патогенезом и прогнозом.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Мембранозная нефропатия (первичная, вторичная)	Углублённое изучение морфологии мембранозной нефропатии, включая ИФ-паттерны, стадии по ЭМ, PLA2R/THSD7A-маркеры. Разбор отличий вторичных форм: инфекционные, онкологические, лекарственные. Практическая интерпретация данных биопсии и связь с клинической картиной.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
8	Практическое занятие Мезангиальный гломерулонефрит (IgA-	Анализ морфологических признаков IgA-нефропатии: мезангиальная пролиферация, гранулярные IgA-депозиты по ИФ,	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора

	нефропатия и другие), Фибриллярный гломерулонефрит, Болезнь тонких базальных мембран	особенности ЭМ. Отличия мезангиальных ГН другой природы. Морфология фибриллярного ГН: отложения фибрилл, выявляемые на ЭМ. Диагностика болезни тонких БМК: диффузное истончение мембраны. Связь структурных изменений с прогнозом.			Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Мезангиальный гломерулонефрит (IgA- нефропатия и другие)	Углублённое изучение морфологии IgA- нефропатии: классификация Оксфорд (MEST- C), особенности ИФ, варианты течения. Сравнение с другими мезангиальными патологиями. Интерпретация морфологических находок для оценки прогноза и выбора стратегии ведения пациента.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
9	Практическое занятие Острый канальцевый некроз: морфология токсических, ишемических и септических форм.	Изучение морфологических проявлений острого повреждения канальцевого эпителия при токсическом, ишемическом и септическом воздействии. Анализ деструктивных изменений, слущивания эпителия, формирования цилиндров и нарушений кровообращения. Обсуждение клинко- морфологических корреляций в диагностике острого почечного повреждения.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Острый интерстициальный нефрит: морфологические особенности, иммунологические механизмы.	Характеристика морфологии острого интерстициального воспаления: инфильтраты лимфоцитов, эозинофилов, отёк интерстиция, повреждение канальцев. Обсуждение иммунологических механизмов, включая лекарственно-индуцированные формы. Дифференциация с хроническими интерстициальными поражениями.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
10	Практическое занятие Хронические интерстициальные нефропатии:	Разбор морфологических признаков хронического интерстициального повреждения: фиброз, атрофия канальцев,	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора

	морфология, стадии, факторы прогрессирования.	интерстициальная инфильтрация, сосудистые изменения. Стадирование процессов и оценка факторов прогрессирования ХБП. Связь морфологических изменений с нефросклерозом и потерей функции почек.			Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Опухолевидные и кистозные заболевания почек: морфологические особенности.	Изучение морфологии кистозных образований (простые кисты, мультикистоз, кистозные дисплазии) и опухолеподобных процессов. Разбор особенностей доброкачественных и злокачественных изменений, дифференциация по гистологическим критериям. Интерпретация биопсий при сложных кистах.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
11	Практическое занятие Поликистоз почек и наследственные тубулопатии: клиничко-морфологические связи.	Анализ морфологии аутосомно-доминантного и рецессивного поликистоза: дилатация канальцев, фиброз, сосудистые изменения. Обсуждение наследственных тубулопатий (Фанкони, Барттера, Гиттельмана) и их морфологических проявлений. Связь генетических дефектов с морфологическим паттерном и клиническим фенотипом.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Гипертоническая нефросклероз: морфология, стадии, клинические корреляции.	Изучение морфологических изменений при доброкачественном и злокачественном гипертоническом поражении: гиалиноз артериол, утолщение интимы, ишемический коллапс клубочков, интерстициальный фиброз. Обсуждение соответствия морфологических стадий уровню АД, длительности гипертензии и степени ХБП.	PO4 PO5 PO6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
12	Практическое занятие Тромботическая микроангиопатия: морфология, дифференциальная диагностика.	Характеристика морфологии ТМА: тромбы в капиллярах, отёк интимы, некроз стенок, фибриноидные изменения. Различия между ГУС, ТТП, атипичной ГУС, лекарственными и беременными-ассоциированными формами.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка

		Связь морфологических особенностей с клиническими проявлениями и прогнозом.			случаев. Освоение практических навыков.	практических навыков.
	СРРН/СРР Диабетическая нефропатия: современные морфологические критерии и классификации.	Анализ морфологии ранних и поздних стадий диабетической нефропатии: мезангиальное расширение, узелковый склероз (Киммелстил — Уилсон), утолщение БМК, артериолосклероз. Изучение классификации по Tervaert. Обсуждение корреляции морфологических изменений с стадией диабета и уровнем протеинурии.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ».
13	Практическое занятие Поражения почек при беременности: преэклампсия, HELLP-синдром — морфология.	Изучение морфологических изменений при гипертензии беременных: эндотелиоз клубочков, тромботическая микроангиопатия, интерстициальные и сосудистые изменения. Разбор особенностей HELLP-синдрома: микротромбозы, некрозы, гемолиз-ассоциированные структуры. Клинико-морфологическая интерпретация.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Инфекционные поражения почек: морфология пиелонефрита, септических форм и оппортунистических инфекций. Рубежный контроль №2	Морфологические признаки острого и хронического пиелонефрита: нейтрофильная инфильтрация, абсцессы, рубцевание, деформация чашечно-лоханочной системы. Особенности поражений у иммунокомпрометированных пациентов. Дифференциальная диагностика инфекционных и неинфекционных интерстициальных поражений.	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360 ⁰ ». Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио
	Подготовка и проведение промежуточной аттестации - 39ч					
9.	Методы обучения и формы контролей					
9.1	Лекции	-				

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div>	
Кафедра «Терапия и кардиология»	
Силлабус	
10 стр. из 27	

9.2	Практические занятия	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Оценка разбора клинического случая. Обратная связь, устный опрос. Освоение практических навыков. Оценка практических навыков.
9.3	СРРН/СРР	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин. Анализ научных статей, «Оценка 360».
9.4	Рубежный контроль	Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио

10. Критерии оценивания

10.1. Критерии оценивания результатов обучения дисциплины

№ РО	Наименование результатов обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО1	способен сформулировать, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.	не способен сформулировать, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.	затрудняется сформулировать, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.	формулирует клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.	самостоятельно формулирует, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной нефрологической помощи.
РО2	способен эффективно взаимодействовать с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	не способен эффективно взаимодействовать с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	затрудняется эффективно взаимодействовать с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	взаимодействует с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	Самостоятельно взаимодействует с нефрологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.
РО 3	<u>Безопасность и качество</u> : способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные	не способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня	затрудняется оценить риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого	оценивает риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого	самостоятельно оценивает риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения

	методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.	безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.	уровня безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.	уровня безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.	высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной нефрологической помощи.
PO4	способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	не способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	затрудняется действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.	самостоятельно действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую нефрологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.
PO5	способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе,	не способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.	затрудняется формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.	формулирует адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе,	самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапия и кардиология»	12 стр. из 27
Силлабус	

	исследовательской команды.			исследовательской команды.	
Р06	способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.	не способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.	Затрудняется обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.	способен обучаться самостоятельно и обучать других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.	самостоятельно обучается и обучает других членов профессиональной команды, активно участвовать в дискуссиях, конференциях и других формах непрерывного профессионального развития.

10.	Методы и критерии оценивания		
10.1	Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
	Чек-лист для практического занятия		
1	Устный опрос	Отлично А (4,0; 95-100%)	Демонстрирует глубокие знания и полное понимание материала. Уверенно отвечает на все вопросы без ошибок. Приводит примеры из практики, использует профессиональную и научную терминологию, логично аргументирует позицию. Отвечает развернуто, самостоятельно делает выводы.
		A- (3,67; 90-94%)	Ответ полный и логичный, незначительные неточности не искажают смысл. Демонстрирует понимание теоретических концепций и их применение на практике. Аргументированно отстаивает свою точку зрения, владеет профессиональной терминологией.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Ответ в целом правильный и логичный, но содержит отдельные несущественные ошибки или неточности. Демонстрирует хорошее понимание темы, однако не всегда достаточно глубоко раскрывает причинно-следственные связи.
		B (3,0; 80-84%)	Ответ правильный, по сути, но неполный. Имеются небольшие пробелы в логике изложения. Обучающийся затрудняется в применении теории на практике, нуждается в уточняющих вопросах преподавателя.
		B- (2,67; 75-79%)	Ответ частично раскрывает тему. Присутствуют неточности в формулировках и использовании терминов. Аргументация слабая, примеры приведены неполно. Понимание темы удовлетворительное.
		C+ (2,33; 70-74%)	Ответ ограничивается основными положениями темы. Допускаются отдельные ошибки, исправленные после подсказки преподавателя. Не всегда уместно использует профессиональные термины.

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div><div>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div></div>		
Кафедра «Терапия и кардиология»		13 стр. из 27
Силлабус		

		Удовлетворитель но С (2,0; 65-69%)	Ответ неполный, допускаются ошибки в базовых понятиях. Материал изложен несистемно, логика нарушена. Нуждается в постоянных уточнениях со стороны преподавателя.
		С- (1,67; 60-64%)	Обучающийся затрудняется при ответе. Знания поверхностные, фрагментарные. Допускает принципиальные ошибки, не всегда понимает смысл вопроса.
		D+ (1,0; 50-54%)	Ответ формальный, не отражает сути вопроса. Обучающийся владеет минимальными знаниями по теме. Ошибки многочисленны, отсутствует логическая последовательность.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Ответ неполный и ошибочный. Не усвоил основные понятия темы. Не использует научную терминологию, не способен применить знания на практике.
		F (0; 0-24 %)	Отсутствие ответа или полный набор ошибок. Не владеет материалом, не проявляет понимания темы. Невозможно оценить уровень знаний.
2	Оценка практических навыков	Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует полный объём навыка, без ошибок; действует уверенно, логично, последовательно; коммуникация корректная; соблюдены все этапы и безопасность пациента.
		A- (3,67; 90-94%)	Навык выполнен практически идеально, допущены минимальные неточности, не влияющие на качество результата. Клиническое мышление и техника на высоком уровне.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Навык выполнен хорошо, последовательность соблюдена, но имеются отдельные недочёты в деталях или коммуникации. Клиническое решение принято верно.
		B (3,0; 80-84%)	Основные этапы выполнены правильно; допущены небольшие ошибки, но они не критические и не влияют на общий исход.
		B- (2,67; 75-79%)	Обучающийся выполняет навык в целом верно, однако допускает несколько ошибок в технике или логике; требуется улучшение последовательности.
		C+ (2,33; 70-74%)	Навык выполнен приемлемо, но с заметными недочётами. Некоторые этапы пропущены или выполнены неуверенно. Требуются дополнительные тренировки.
		Удовлетворительно: С (2,0; 65-69%)	Минимальные требования выполнены. Есть несколько ошибок и несоответствий протоколу, но критические этапы соблюдены. Навык нуждается в доработке.
		С- (1,67; 60-64%)	Обучающийся выполнил только часть навыка; последовательность нарушена; есть существенные ошибки, требующие повторного обучения.
		D+ (1,0; 50-54%)	Навык выполнен крайне неуверенно; пропущены важные этапы; понимание процесса поверхностное.
		Неудовлетворитель но: FX (0,5; 25-	Обучающийся понимает общий принцип, но техника неправильная. Большинство этапов выполнено неверно или не выполнено вообще. Навык необходимо учить заново.

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div><div>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div></div>	
Кафедра «Терапия и кардиология»	14 стр. из 27
Силлабус	

3	Оценка разбора клинического случая	49%)	
		F (0; 0-24 %)	Обучающийся не владеет навыком; отсутствует понимание последовательности, техники и клинического смысла.
		Отлично A (4,0; 95-100%)	Клинический случай разобран полно и без ошибок. Собраны все ключевые данные (анамнез, симптомы, лаборатория, морфология, инструментальные исследования). Патофизиология и клиническая логика изложены чётко, глубоко и последовательно. Дифференциальный диагноз выполнен широко, аргументированно, каждое исключение объяснено. Верно сформулирован основной диагноз и сопутствующие. Предложен обоснованный, современный, безопасный план ведения, включая тактику диагностики, лечения и мониторинга. Умеет связать случай с клиническими рекомендациями и доказательной базой.
		A- (3,67; 90-94%)	Разбор очень высокий, с единичными неточностями, не влияющими на общий результат. Дифференциальный диагноз логичен и достаточно глубок. План ведения корректен и убедительно аргументирован. Клинико-лабораторные связи раскрыты полностью.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Разбор выполнен качественно, ошибки минимальны. Собрана почти вся нужная информация, логика в целом последовательная. Дифференциальный диагноз есть, но недостаточно глубок. Лечебная тактика изложена правильно, но аргументация частично поверхностная.
		B (3,0; 80-84%)	Основные элементы анализа присутствуют, однако есть несколько ошибок или неполных объяснений. Дифференциальный диагноз ограниченный, но разумный. План ведения правильный, но требует уточнений или доработки.
		B- (2,67; 75-79%)	Логика разбора сохранена, но пробелы заметны. Несколько клинических данных упущены или неправильно интерпретированы. Дифференциальный диагноз узкий, без достаточного обоснования. План ведения корректный, но поверхностный.
		C+ (2,33; 70-74%)	Разбор выполнен, но содержит несколько значимых ошибок. Несобрана часть важных данных или они интерпретированы неверно. Дифференциальный диагноз слабый или частично ошибочный. План ведения неполон; аргументация недостаточная.
		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Понимание клинического случая есть, но очень поверхностное. Ошибки повторяются, ключевые данные упущены. Дифференциальный диагноз неполный или построен неправильно. План ведения минимальный, не раскрыт полностью.
		C- (1,67; 60-64%)	Логика разбора сильно нарушена. Основные данные неправильно истолкованы. Дифференциальный диагноз ошибочный. Предложенный план ведения неверный или небезопасный.
		D+ (1,0; 50-54%)	Разбор формальный, без клинической логики. Большинство ключевых данных упущены. Диагностические выводы необоснованные или неверные. Лечебная тактика отсутствует или противоречит стандартам.
		Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	Резидент не справился с клиническим разбором, несмотря на попытку выполнить задание. Выводы хаотичны, основные клинические данные не распознаны. Диагностическая логика отсутствует. План ведения неверен и представляет риск для пациента.

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапия и кардиология»	15 стр. из 27
Силлабус	

		F (0; 0-24 %)	Полное отсутствие понимания клинической ситуации. Ошибки грубые и системные. Дифференциальный диагноз невозможен. План ведения отсутствует или полностью противопоставлен клиническим стандартам.
Чек-лист для CRRH/CRP			
1	Оценка 360⁰ Наставника:	Отлично A (4,0; 95-100%)	Резидент демонстрирует высочайший уровень профессионализма и клинической зрелости. Всегда подготовлен, активно участвует в работе, проявляет инициативу. Клиническое мышление глубокое, решения аргументированы и безопасны. Уверенно выполняет обязанности, соблюдает протоколы и стандарты. Отличная коммуникация с пациентами, коллегами и медсестрами. Принимает обратную связь и моментально улучшает работу. Формирует позитивную рабочую атмосферу. Показывает навыки будущего самостоятельного специалиста.
		A- (3,67; 90-94%)	Очень высокий уровень, единичные незначительные недочёты. Работа стабильная, надёжная, профессиональная. Самостоятелен, но обращается за помощью своевременно. Отличная коммуникация и высокая ответственность.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Работа качественная, ошибки редкие и не критичные. Клиническое мышление хорошее, но иногда недостаточно глубокое. Коммуникация корректная, отношения в команде положительные. Обратную связь принимает, но иногда нуждается в напоминании.
		B (3,0; 80-84%)	Выполняет обязанности добросовестно, но допускает несколько ошибок. Иногда пропускает важные детали или нуждается в уточнениях. Коммуникация в целом без проблем, но без выраженной инициативы. Требуется умеренного наблюдения и корректировки.
		B- (2,67; 75-79%)	Резидент справляется, но заметна неуверенность или пробелы. Ошибки возникают регулярно, хотя и не критичны. Активность низкая, самостоятельность ограничена. Прогресс есть, но медленный.
		C+ (2,33; 70-74%)	Выполняет минимальные требования, но с очевидными ошибками. Клиническое мышление поверхностное, требует частых подсказок. Коммуникация формальная, инициативы нет. Допускает недочёты в документации, алгоритмах, взаимодействии.
		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Навыки и поведение ниже ожидаемого уровня подготовки. Частые ошибки, отсутствие самостоятельности. Требуется постоянного контроля наставника. Взаимодействие с пациентами и коллегами нестабильное.
		C- (1,67; 60-64%)	Освоение программы затруднено. Систематические ошибки, слабое понимание клинических процессов. Командная работа нарушена или вызывает напряжение. Требуется интенсивного сопровождения.
		D+ (1,0; 50-54%)	Работа ниже допустимого уровня. Большинство задач выполняется неверно или неполно. Коммуникация сложная, резидент плохо принимает обратную связь. Требуется почти постоянного наблюдения и корректировки.
		Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	Резидент предпринимает попытки, но не справляется с большинством обязанностей. Грубые ошибки, нарушения безопасности пациента. Отсутствие клинической логики, неумение работать в команде. Не понимает или игнорирует обратную связь. Требуется повторного обучения.

<div><div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div><div><div>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div></div></div>	16 стр. из 27
Кафедра «Терапия и кардиология»	
Силлабус	

		F (0; 0-24 %)	Полная несформированность ключевых компетенций. Работа опасна для пациента или коллектива. Нарушения дисциплины, этики, профессионализма. Неспособность выполнять роль резидента на данном этапе обучения.
Оценка 360 зав. отделения:	Отлично A (4,0; 95-100%)		Резидент демонстрирует высокую клиническую зрелость, дисциплину и профессионализм, значительно превышающие ожидаемый уровень. Работает самостоятельно, грамотно, принимает безопасные решения. Всегда подготовлен, ведёт документацию без ошибок. Быстро ориентируется в клинических ситуациях, корректно расставляет приоритеты. Уважительно и эффективно взаимодействует с пациентами и персоналом. Показывает лидерские качества, способствует улучшению работы отделения. Не требует контроля — доверие полное.
	A- (3,67; 90-94%)		Очень высокий уровень работы, редкие несущественные недочёты. Надёжный, самостоятельный, внимательный к деталям. Коммуникация и дисциплина на высоком уровне. Способен работать в условиях высокой нагрузки.
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)		Работает качественно и стабильно. Ошибки редкие и незначительные. Документация в порядке, клинические решения в целом верные. Взаимодействие с персоналом конструктивное и уважительное. Требует минимального контроля.
	B (3,0; 80-84%)		В целом соответствует требованиям, но допускает несколько заметных ошибок. Иногда медлит с клиническими решениями или пропускает детали. Коммуникация корректная, но без выраженной инициативы. Требует периодической корректировки.
	B- (2,67; 75-79%)		Уровень работы ниже ожидаемого: имеются пробелы в клиническом мышлении или организации работы. Ошибки встречаются регулярно, хотя и без тяжёлых последствий. Самостоятельность ограничена. Требует более активного наблюдения со стороны заведующего.
	C+ (2,33; 70-74%)		Минимально соответствует требованиям программы. Допускает ощутимые ошибки в документации, клинической оценке или коммуникации. Самостоятельность низкая. Плохо распределяет нагрузку или приоритеты. Прогресс есть, но недостаточен.
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)		Уровень работы ниже необходимого. Частые ошибки и неспособность удерживать стандарт отделения. Слабая коммуникация с персоналом или пациентами. Требует постоянного контроля и регулярных коррекций.
	C- (1,67; 60-64%)		Систематические нарушения стандарта работы. Ошибки существенные, иногда опасные. Дисциплина нестабильная, ответственность низкая. Не справляется с нагрузкой отделения.
	D+ (1,0; 50-54%)		Работа резидента на грани допустимого уровня. Низкая самостоятельность, частые ошибки. Сложности во взаимодействии с командой. Требует постоянного контроля и не демонстрирует уверенного прогресса.
	Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)		Резидент не справляется с основными обязанностями. Ошибки грубые, повторяющиеся, возможна угроза безопасности пациентов. Дисциплина неудовлетворительная. Не воспринимает обратную связь или не способен применить её. Не готов к дальнейшему обучению без повторного этапа подготовки.

		F (0; 0-24 %)	Полная несформированность профессиональных компетенций. Неспособность выполнять функции резидента. Системные нарушения клинической безопасности и дисциплины. Неадекватное поведение, отсутствие профессионализма. Требуется отчисление или повторное обучение.
Оценка 360 Дежурного врача	Отлично A (4,0; 95-100%)	Резидент демонстрирует высокий уровень готовности к самостоятельным дежурствам. Уверенно ведёт пациентов, грамотно сортирует по степени тяжести. Быстро и корректно принимает клинические решения, соблюдает стандарты. Чётко проводит неотложные мероприятия, действует без промедления. Отлично взаимодействует с медсестрами, врачами, экстренными службами. Документация оформлена своевременно и без ошибок. Эмоционально стабилен, сохраняет контроль в стрессовых ситуациях. Полностью справляется с нагрузкой, не требует контроля.	
	A- (3,67; 90-94%)	Очень хороший уровень работы с единичными незначительными недочётами. Решения своевременные, помощь пациентам оказывается качественно. Документация корректная, взаимодействие с персоналом — уверенное. Может справиться с дежурством практически самостоятельно.	
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Работает качественно, но иногда медлит или допускает мелкие ошибки. В целом правильно сортирует пациентов и ведёт дежурство. Коммуникация профессиональная, но инициативы может не хватать. Обратную связь принимает, корректируется.	
	B (3,0; 80-84%)	Уровень работы хороший, но с несколькими заметными недочётами. В стрессовых ситуациях может теряться, но в итоге принимает верные решения. Документация ведётся добросовестно, но не всегда своевременно. Иногда требуется уточняющее руководство наставника.	
	B- (2,67; 75-79%)	Дежурит удовлетворительно, но неуверенно. Регулярно допускает ошибки в сортировке пациентов или оценке тяжести. Реакции замедленные, алгоритмы знает, но применяет непоследовательно. Требует периодического контроля старшего врача.	
	C+ (2,33; 70-74%)	Минимально соответствует требованиям дежурного врача. Ошибки в документации, задержки принятия решений. Не всегда адекватно оценивает состояние пациентов. Самостоятельность низкая, но есть положительная динамика.	
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Частые ошибки, трудности с ведением нескольких пациентов одновременно. Недостаточная уверенность в неотложных ситуациях. Взаимодействие с персоналом нестабильное. Требует постоянного включения старшего врача.	
	C- (1,67; 60-64%)	Низкий уровень готовности к дежурству. Ошибки систематические, опасные. Плохо ориентируется в приоритетах и алгоритмах. Дежурство без постоянного контроля невозможным.	
	D+ (1,0; 50-54%)	Работа едва соответствует минимальному уровню. Клиническое мышление слабое, ошибки частые. Плохо справляется с нагрузкой, устаёт, теряется. Без постоянной помощи не удерживает отделение в безопасном состоянии.	

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапия и кардиология»		18 стр. из 27
Силлабус		

Оценка 360 резидент	Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	Не справляется с дежурством, допускает грубые ошибки. Не знает или неправильно применяет алгоритмы неотложной помощи. Опасные задержки в принятии решений. Документация хаотична, коммуникация неудовлетворительная. Требуется повторного обучения и недопуск к самостоятельным дежурствам.
	F (0; 0-24 %)	Полная неспособность выполнять обязанности дежурного врача. Системные грубые нарушения безопасности пациентов. Отсутствие клинической логики, дисциплины и ответственности. Недопуск к дежурствам обязателен, необходим пересмотр программы обучения.
	Отлично A (4,0; 95-100%)	Резидент демонстрирует высокий уровень профессионального поведения и командного взаимодействия, является примером для коллег. Всегда готов помочь, корректно распределяет нагрузку. Работает надёжно, самостоятельно, без конфликтов. Быстро ориентируется в клинических ситуациях, делится знаниями.
	A- (3,67; 90-94%)	Очень высокий уровень, только мелкие незначительные недочёты. Надёжный, вежливый, дисциплинированный коллега. Помогает другим, не создаёт конфликтов. Легко сотрудничает в команде.
	Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Уважительно взаимодействует с коллегами, в группе работает хорошо. Ошибки или недопонимания редки и легко исправляются. В целом своевременно выполняет свои задачи. Делиться знаниями может, но не всегда активно.
	B (3,0; 80-84%)	Работа в команде хорошая, но есть отдельные недочёты. Иногда бывает закрытым или пассивным в коллективе. Обратную связь принимает, но не всегда применяет сразу. Надёжный, но не инициативный.
	B- (2,67; 75-79%)	Взаимодействие формальное, заметна неуверенность или отстранённость. Ошибки в коммуникации встречаются регулярно. Иногда перекладывает ответственность на других. Требуется улучшения командных навыков.
	C+ (2,33; 70-74%)	Общение и работа в команде на минимально приемлемом уровне. Часто возникает недопонимание или напряжение во взаимодействии. Непоследователен в выполнении задач. Ведёт себя корректно, но некооперативно.
	Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Сотрудничество затруднено: иногда срывает сроки, не предупреждает о проблемах, не помогает группе. Может создавать конфликтные ситуации. Не проявляет инициативы и ответственности.
	C- (1,67; 60-64%)	Командное взаимодействие нарушено. Частые конфликты или жалобы со стороны коллег. Неуважительное поведение или пассивная агрессия. Невыполнение обещаний и обязанностей.
	D+ (1,0; 50-54%)	Работа с коллегами крайне затруднена. Низкий уровень ответственности. Часто перекладывает задачи, избегает участия. Недостаточная готовность к совместной работе.
	Неудовлетворительно : FX (0,5; 25-49%)	Резидент существенно нарушает рабочие процессы. Вызывает конфликты, не выполняет обязанности. Не уважает время и работу других. Постоянные жалобы от коллег. Командная работа невозможна.
	F (0; 0-24 %)	Полная неспособность работать с коллективом. Неэтичное, деструктивное или агрессивное поведение. Системное нарушение рабочих норм. Требуется вмешательства заведующего и пересмотра учебной траектории.

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div><div>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div></div>	
Кафедра «Терапия и кардиология»	19 стр. из 27
Силлабус	

2	Анализ научных статей	Отлично А (4,0; 95-100%)	Анализ выполнена на высоком научном и аналитическом уровне. Обучающийся демонстрирует глубокое понимание темы, грамотно анализирует статью, оценивает достоверность данных, методы исследования и выводы. Анализ логичен, структурирован, с высоким уровнем речевого оформления. Отвечает на вопросы уверенно и аргументированно.
		A- (3,67; 90-94%)	Обучающийся уверенно представляет материал, демонстрирует понимание сути исследования, корректно оценивает данные и делает выводы. Небольшие неточности не влияют на качество анализа.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Материал раскрыт в целом правильно, но отсутствует глубокий критический анализ. Допускаются незначительные неточности при интерпретации данных. Структурно анализ логичен, аргументация достаточная.
		B (3,0; 80-84%)	Анализ выполнен поверхностно, без детальной оценки методологии и научной значимости. Анализ содержит отдельные неточности, аргументация слабая. Отвечает на вопросы, но с подсказками преподавателя.
		B- (2,67; 75-79%)	Анализ информативен, но не отражает критического анализа. Использует факты без их интерпретации. Имеются ошибки в оценке выводов статьи.
		C+ (2,33; 70-74%)	Демонстрирует ограниченное понимание темы. Пересказывает содержание статьи без анализа. Не выделяет ключевые выводы и научную новизну.
		Удовлетворитель но C (2,0; 65-69%)	Анализ минимальный, нет самостоятельных выводов. Анализ содержит грубые ошибки в интерпретации данных. Слайды неструктурированы, речевая часть неубедительна.
		C- (1,67; 60-64%)	Пересказ статьи без анализа. Отсутствует понимание методологии и клинического значения исследования.
		D+ (1,0; 50-54%)	Работа формальная. Ошибки в изложении данных и логике. Отсутствует критический анализ. Не умеет ответить на вопросы по содержанию статьи.
		Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%)	Анализ не соответствует теме или выполнена с грубыми ошибками. Демонстрирует непонимание материала, отсутствует структура, анализ и выводы.
		F (0; 0-24 %)	Анализ отсутствует или полностью не соответствует заданию. Полное отсутствие понимания и научного содержания.
Чек-лист для промежуточной аттестации			
1	Устный опрос	Отлично А (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует глубокие знания и полное понимание материала. Уверенно отвечает на все вопросы без ошибок. Приводит примеры из практики, использует профессиональную и научную терминологию, логично аргументирует позицию. Отвечает развернуто, самостоятельно делает выводы.

<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>
Кафедра «Терапия и кардиология»		20 стр. из 27
Силлабус		

		A- (3,67; 90-94%)	Ответ полный и логичный, незначительные неточности не искажают смысл. Демонстрирует понимание теоретических концепций и их применение на практике. Аргументированно отстаивает свою точку зрения, владеет профессиональной терминологией.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Ответ в целом правильный и логичный, но содержит отдельные несущественные ошибки или неточности. Демонстрирует хорошее понимание темы, однако не всегда достаточно глубоко раскрывает причинно-следственные связи.
		B (3,0; 80-84%)	Ответ правильный, по сути, но неполный. Имеются небольшие пробелы в логике изложения. Обучающийся затрудняется в применении теории на практике, нуждается в уточняющих вопросах преподавателя.
		B- (2,67; 75-79%)	Ответ частично раскрывает тему. Присутствуют неточности в формулировках и использовании терминов. Аргументация слабая, примеры приведены неполно. Понимание темы удовлетворительное.
		C+ (2,33; 70-74%)	Ответ ограничивается основными положениями темы. Допускаются отдельные ошибки, исправленные после подсказки преподавателя. Не всегда уместно использует профессиональные термины.
		Удовлетворитель но C (2,0; 65-69%)	Ответ неполный, допускаются ошибки в базовых понятиях. Материал изложен несистемно, логика нарушена. Нуждается в постоянных уточнениях со стороны преподавателя.
		C- (1,67; 60-64%)	Обучающийся затрудняется при ответе. Знания поверхностные, фрагментарные. Допускает принципиальные ошибки, не всегда понимает смысл вопроса.
		D+ (1,0; 50-54%)	Ответ формальный, не отражает сути вопроса. Обучающийся владеет минимальными знаниями по теме. Ошибки многочисленны, отсутствует логическая последовательность.
		Неудовлетворитель о FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	<p>Ответ неполный и ошибочный. Не усвоил основные понятия темы. Не использует научную терминологию, не способен применить знания на практике.</p> <p>Отсутствие ответа или полный набор ошибок. Не владеет материалом, не проявляет понимания темы. Невозможно оценить уровень знаний.</p>
2	Тестирование	Производится по многобальной системе оценки знаний	
3	Формирование (PF) портфолио	Отлично A (4,0; 95-100%)	Портфолио сформировано полностью, глубоко и без ошибок. Все разделы заполнены, материалы структурированы и оформлены профессионально. Резидент демонстрирует осмысленную и зрелую рефлексию, ясно понимает свои сильные стороны и зоны роста. Включены клинические случаи, задания, примеры решений с аргументацией. Отражены достижения, прогресс, успешно выполненные компетенции. Документация полная и аккуратная. Портфолио полностью соответствует образовательным целям и показывает высокий уровень профессиональной готовности.
		A- (3,67; 90-94%)	Портфолио выполнено на очень высоком уровне с единичными незначительными недочётами, которые не влияют на качество содержания. Содержание логичное, рефлексия развёрнутая, структура выдержана. Требования программы соблюдены.

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапия и кардиология»	21 стр. из 27
Силлабус	

	Хорошо В+ (3,33; 85-89%)	Портфолио качественное, но отдельным разделам может не хватать глубины анализа. Рефлексия присутствует, однако не всегда детальна. Все разделы заполнены, но объём и качество материалов могут быть неравномерными.
	В (3,0; 80-84%)	Портфолио соответствует требованиям, но несколько разделов выполнены поверхностно. Аналитическая часть ограничена, встречаются пропуски или недостаточно убедительные примеры деятельности. Общая структура сохранена, но требует доработки.
	В- (2,67; 75-79%)	Портфолио выполнено неравномерно. Представлено мало аналитики: содержание сводится в основном к перечислению фактов без глубокого анализа. Недостаточно доказательств выполнения компетенций. Структура не всегда логична и требует улучшения.
	С+ (2,33; 70-74%)	Портфолио выполнено на минимально допустимом уровне. Значительная часть материалов формальна, рефлексия поверхностная. Некоторые разделы заполнены частично или неточно. Документация неполная, доказательств компетенций недостаточно.
	Удовлетворитель но С (2,0; 65-69%)	Портфолио содержит заметные пропуски: отсутствуют ключевые документы, примеры или задания. Рефлексия формальная и слабо выраженная. Структура разрозненная, затрудняет оценку реального прогресса. Соответствие требованиям минимальное.
	С- (1,67; 60-64%)	Портфолио слабое: значительная часть разделов недоработана или отсутствует. Материалы неполные, неструктурированные или не соответствуют формату. Результаты не демонстрируют профессионального развития.
	D+ (1,0; 50-54%)	Портфолио едва соответствует минимальным требованиям. Обширные пропуски, слабые примеры, отсутствие доказательств освоения компетенций. Качество оформления низкое, самостоятельность в подготовке минимальна. Прогресс практически не отражён.
	Неудовлетворитель о FX (0,5; 25-49%)	Портфолио неполное, несистемное и неинформативное. Структура отсутствует, материалы представлены хаотично или полностью неподходящие. Рефлексия отсутствует либо крайне слабая. Большинство разделов пусты или неправильно оформлены. Требования программы не выполнены.
	F (0; 0-24 %)	Портфолио не представлено или полностью непригодно для оценки. Полное отсутствие материалов и доказательств прогресса. Портфолио не отражает ни процесса обучения, ни уровня компетенций, ни развития резидента.

Многобальная 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	

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	 <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра «Терапия и кардиология»	22 стр. из 27
Силлабус	

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	Неудовлетворительно
FX	0,5	25-49	
F	0	0-24	

11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы (например: видео, аудио, дайджесты)

Маколкин, В. И. Ішкі аурулар [Электронный ресурс] : оқулық / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов ; қаз. тіл. ауд. Қ. А. Жаманқұлов. - 6-бас., өңд. және толық. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 976 бет. эл. опт. диск (CD-ROM).

Урология и андрологи Кудеринов С.К. , 2019/<https://aknurpress.kz/login>

ҚАЗАҚ ТІЛІНЕ АУДАРҒАНДАР : ассистенттер З.Қ. Амреева, Э.Б.Алимжанова, М.Н.Құлқаева (профессор Ә.Б. Қанатбаеваның редакциясымен). Бүйректің жедел зақымдалуы: оқу құралы / Ә.Б.Қанатбаева, Қ.А. Қа-булбаев, А.М. Шепетов және т.б., – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020-128 б https://elib.kz/ru/search/read_book/287/

В.Х.Василенко В.В.Василенко РЕЦЕНЗЕНТ Гембицкий Е.В. – член-корр. РАМН, проф., доктор мед. Наук В.Х.Василенко В 19 Пропедевтика внутренних болезней: Учебник. – 6-е изд., III - том перераб. и доп. (Учеб. лит. Для студентов медицинских вузов).

– Алматы: Эверо, 2020. – 208 с. https://elib.kz/ru/search/read_book/684/

Бүйректің жедел зақымдалуы: оқу құралы / Ә.Б.Қанатбаева, Қ.А. Қа-булбаев, А.М. Шепетов және т.б., – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 128 б. Бүйректің жедел зақымдалуы: оқу құралы / Ә.Б.Қанатбаева, Қ.А. Қа-булбаев, А.М. Шепетов және т.б., – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. – 128 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/287/

Қанатбаева Ә.Б. Гломерулалық аурулар: оқу құралы / Ә.Б. Қанатбаева, С.Ә. Диканбаева., Қ.А.Қабулбаев, Ә.Е. Наушабаева, – Алматы: «Эверо» баспасы, 2020. - 180 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/294/

Сейсембеков Т.З. «Классификации и диагностические критерии внутренних болезней»: Учеб. пос. 2-ое изд. доп. и переизданное.- Алма-ты. Эверо, 2020 - 412 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/398/

Нефрология. Том 1. Заболевания почек : руководство для врачей / под редакцией С. И. Рябов, И. А. Ракитянской. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. — 784 с.: <https://www.iprbookshop.ru/45702>.

<div>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</div> <div> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</div>	
Кафедра «Терапия и кардиология»	
Силлабус	
23 стр. из 27	

	<p>Нефрология. Том 2. Почечная недостаточность : руководство для врачей / под редакцией С. И. Рябов. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2013. — 232 с. https://www.iprbookshop.ru/45703</p> <p>Маршалко, О. В. Терапия. Часть 3. Гастроэнтерология. Нефрология. Гематология. Эндокринология. Заболевания суставов. Аллергозы : учебное пособие / О. В. Маршалко, А. И. Карпович. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2016. — 344 с. https://www.iprbookshop.ru/67747</p>
Электронные ресурсы	<p>http://ifomclinical.startpractice.com</p> <p>http://www.medscape.com</p> <p>http://research.nhgri.nih.gov</p> <p>http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/</p> <p>http://www.medline.comhttp://www.medlit.com</p>
Журналы	https://www.sciencedirect.com https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Литература	<p>Основная литература</p> <p>Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней [Текст] : учебное пособие / Т. Р. Омаров, В. А. Омарова. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 518 с.</p> <p>Нефрология : оқулық / ред. Ә. Б. Қанатбаева. - М. : "Литтерра", 2016. - 416 бет.с.</p> <p>Калиева, Ш. С. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия. Том 2 : учебник / Ш. С. Калиева, Н. А. Симохина. - Алматы : Эверо, 2016. - 288 с</p> <p>Ішкі аурулар: нефрология модулі: оқулық = Внутренние болезни: нефрология модуль : учебник / Л. Г. Тургунова [ж/б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 264 б. с.</p> <p>Лучевая диагностика заболеваний органов дыхания и средостения : учебное пособие / Е. Б. Бекмуратов [и др.] ; М-во здравоохранения и социального развития РК. ЮКГФА. - Шымкент : [б. и.], 2016. - 104 с</p> <p>Кудеринов, С. Қ. Урология мен андрология : оқулық / С. Қ. Кудеринов ; ҚР денсаулық ақтау министрлігі; ҚАРММУ. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2013. - 160 бет.</p> <p>Дополнительная литература</p> <p>Нефрология. Клинические рекомендации: рекомендация / под ред. Е. М. Шилова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016</p> <p>Практическая ультразвуковая диагностика. В 5 т. Т. 1. Ультразвуковая диагностика заболеваний органов брюшной полости : руководство для врачей / ред. Г. Е. Труфанов ; под ред. Г. Е. Труфанова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 240 с.</p> <p>Чуриков, Д. А. Ультразвуковая диагностика болезней вен: рук. для практикующих врачей / Д. А. Чуриков, А. И. Кириенко. - М. : "Литтерра", 2015. - 176 с. : ил.</p> <p>Хайтов, Р. М. Иммунология : оқулық / Р. М. Хайтов; қаз. тіліне ауд. және жауапты ред. Ә. У. Байдүйсенова, жалпы ред. басқ. М. А. Ғазалиева ; РФ білім және ғыл. министрлігі. - 2-бас., қайта өңд. және толықт. ; И. М. Сеченов атындағы Моск. мед. акад. ұсынған. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 424 бет.</p> <p>Нефрология : национальное рук. / Гл. ред. Н. А. Мухин; науч. ред. В. В. Фомин. - Краткое изд. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 608 с.</p>

Жангелова, М. Б. Зертханалық медицина бойынша терапевт анықтамасы : оқу әдістемелік құрал / С. Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық мед. Ун-ті. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2014. - 150 бет.

12. Политика дисциплины

1. Допуск к практическим занятиям при наличии санитарных книжек;
2. Строгое соблюдение медицинской формы одежды (халаты, маски, колпачки, сменная обувь);
3. Обязательное соблюдение в стационаре правил личной гигиены и техники безопасности;
4. Соблюдение правил субординации в коллективе и коммуникативных навыков в работе с пациентами и их родственниками;
5. Дежурства в отделении - 1 раз в неделю;
6. Соблюдение правил внутренней дисциплины: взаимоуважение к больным, персоналу больницы и сотрудникам кафедры;

13. Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии

1. Справочник-путеводитель <https://ukma.kz/files>

14. Согласование, утверждение и пересмотр

Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол № 7	Руководитель БИЦ	Подпись
Дата утверждения на кафедре	25.06.25 Протокол № 127.06.2015	Дарбагев Р.А. Заведующий кафедрой	Подпись
Дата одобрения на АК ОП по направлению «Терапия»	Ба 27.06.2015 Протокол №	Председатель АК ОП	Подпись
Дата пересмотра на кафедре	Протокол №	Ф.И.О. заведующего	Подпись
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол №	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись