

Силлабус

Рабочая учебная программа дисциплины «Ревматология в стационаре, взрослая-1» 7R01102 Ревматология (взрослая, детская)» образовательной программы

1.	Общие сведения о дисциплине		
1.1	Код дисциплины: R-RSV	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название «Ревматология в стационаре, взрослая-1»	1.7	Курс: 1
1.3	Пререквизиты:Ревматология амбулаторно-поликлиническая, взрослая	1.8	Семестр:-
1.4	Постреквизиты: : Ревматология в стационаре, детская	1.9	Количество кредитов (ECTS):18/540
1.5	Цикл:ПД	1.10	Компонент: ОК
2.	Описание дисциплины		
Эпидемиология ревматологических заболеваний. Номенклатура и классификация ревматологических заболеваний. Методы обследования ревматологических больных. Дифференциальная диагностика заболеваний суставов. Клиническая иммунология и иммунопатология ревматологических заболеваний. Основные принципы лечения ревматологических заболеваний. Клинические протокола и клинические рекомендации (PK,EULAR, APA, PP). Реабилитация больных с патологией суставного аппарата в стационарных условиях. Исследования в ревматологии.			
3.	Форма суммативной оценки		
3.1	Тестирование V	3.3	ОСКЭ или прием практических навыков у постели больного
3.2	Устный	3.4	Другой (указать)
4.	Цели дисциплины		
Углубленное изучение теоретических знаний и овладении практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врача-ревматолога по актуальным проблемам методов функциональной диагностики в ревматологии.			
5.	Результаты обучения дисциплины		
PO1	Владеет навыками диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, оценки его эффективности на основе доказательной практики и профилактических мероприятий на всех уровнях оказания ревматологической помощи.		
PO2	Прогнозирует исход заболевания и его осложнения; использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской ревматологической помощи.		
PO3	Взаимодействует с больным с ревматологической патологией, его окружением и коллегами, с целью достижения лучших для пациента результатов.		
PO4	Действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности «Ревматология взрослая, детская»; работает в составе межпрофессиональных команд, взаимодействует с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения для проведения медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями.		
PO5	Участствует в проведении исследовательской работы посредством оценки профессиональной литературы, использования международных баз данных, формулирования исследовательских вопросов нахождения на них ответов и критически оценивает профессиональную литературу,		

	эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвует в управлении медицинской документацией, медико-статистической информацией с использованием искусственного интеллекта.			
PO6	Осуществляет непрерывное профессиональное развитие в области ревматологии через самообучение и обучение других, участие в конференциях и дискуссиях			
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины		
	PO4, PO6, PO1	ОН1 Владеет навыками диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, оценки его эффективности на основе доказательной практики и профилактических мероприятий на всех уровнях оказания ревматологической помощи.		
	PO5,	ОН5 Участвует в проведении исследовательской работы посредством оценки профессиональной литературы, использования международных баз данных, формулирования исследовательских вопросов и нахождение на них ответов и на критически оценивает профессиональную литературу, эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвует в управлении медицинской документацией, медико-статистической информацией с использованием искусственного интеллекта.		
	PO2,PO3	ОН6 Осуществляет непрерывное профессиональное развитие в области ревматологии через самообучение и обучение других, участие в конференциях и дискуссиях.		
6.	Подробная информация о дисциплине			
6.1	Место проведения (клиническая база, адрес, отделение клинической базы):			
	Городская больница №2, ул.Жандосова 92а			
	Городская детская больница Асар			
	тел 40-82-22 (внутр.- 1100), электронный адрес: www.ukma.kz .			
6.2	Количество часов аудиторной работы резидентов	Часы практических занятий:	Количество часов самостоятельной работы наставника с резидентом и самостоятельной работы резидента :	
			<table><tr><td>СРРН</td><td>СРР</td></tr><tr><td>351</td><td>81</td></tr></table>	СРРН
СРРН	СРР			
351	81			
	540	108		
7.	Сведения о преподавателях			
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес	
1	Серикбаева Мира Турдалиевна	Ассистент, магистр здравоохранения	semira70@mail.ru	
2	Асанова Галия Куттымбетовна	к.м.н., доцент	agk-26@mail.ru	
3	Ботабекова Алия Кадыржановна	ассистент, врач ревматолог высшей категории	botabekova60@mail.ru	
4.	Баймухамедов Чокан Тулекулович	д.м.н., профессор	baymuhamedov-99@mail.ru	
8.	Тематический план			

Неделя / день	Название темы	Краткое содержание	РО дис- циплины	Кол- во часов	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	Практическое занятие Номенклатуры и терминологии ревматических заболеваний.	Эпидемиология ревматических заболеваний. Методы эпидемиологических исследований.	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 Генетика ревматических заболеваний. Основы генетики ревматических заболеваний. Клиническая анатомия, физиология, биомеханика опорно-двигательного аппарата. Клиническая анатомия суставов. Другие теоретические вопросы ревматологии.	Морфофункциональное понятие соединительной ткани. Представления о формах соединительной ткани, её клеточных элементах и межклеточном веществе. Структура, функция, метаболизм, возрастные изменения суставного хряща. Синовиальная оболочка сустава. структура и функции костной ткани. Структура и функция мышечной ткани. Роль инфекционных факторов в развитии хронического воспаления. Инфекционные осложнения ревматических заболеваний.	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 Международная классификация ревматических заболеваний.	Эпидемиология ревматических заболеваний. Методы эпидемиологических исследований.	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 Клиническая анатомия суставов. Другие теоретические вопросы ревматологии.	Морфофункциональное понятие соединительной ткани. Представления о формах соединительной ткани, её клеточных элементах и межклеточном веществе. Структура, функция, метаболизм, возрастные изменения суставного хряща. Синовиальная оболочка сустава. структура и функции костной ткани..	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 Биомеханика сухожильно-связочного и мышечного аппарата. Клиническая анатомия и биомеханика позвоночника.	Структура и функция мышечной ткани. Роль инфекционных факторов в развитии хронического воспаления.	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 осложнения ревматических заболеваний	Инфекционные осложнения ревматических заболеваний	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 Методы диагностики в ревматологии	Общие вопросы рентгеносемиотики ревматических заболеваний суставов и позвоночника.	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	Диагностика (клиническая, лабораторная, инструментальная), дифференциальная диагностика. Интенсивная терапия при	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и	Анализ научных

Силлабус

	Рентгенологические методы диагностики ревматических заболеваний.	синдроме острой сердечной недостаточности. Допплер-исследование.			электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	статей, «Оценка 360 ⁰ ».
5	Практическое занятие Другие инструментальные методы диагностики ревматических заболеваний.)	Ультразвуковое исследование суставов, преимущества и ограничения. Ультразвуковое исследование сосудов. Допплер-исследование.	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 Эхокардиография. Электрокардиография.)	Принцип магнитно-резонансной томографии и диагностические возможности. Термография в оценке состояния суставов и мягких тканей при ревматических заболеваниях. Электромиография в диагностике заболеваний скелетных мышц и периферических нервов.	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 Радиоизотопные методы диагностики ревматических заболеваний. Сцинтиграфия	Показания к артроскопии и диагностические возможности	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 Капилляроскопия в диагностике диффузных заболеваний соединительной ткани.	Капилляроскопия в диагностике диффузных заболеваний соединительной ткани.	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 ».
7	Практическое занятие	Лабораторные методы оценки активности воспаления при ревматических заболеваниях.	PO1 PO2	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской	Обратная связь, устный

Силлабус

	Лабораторные методы диагностики при ревматических заболеваниях. Лабораторные методы оценки активности воспаления при ревматических заболеваниях.	Лабораторные методы оценки поражения внутренних органов (почки, печень) при ревматических заболеваниях. Лабораторные методы оценки воспалительного поражения скелетных мышц.	PO3		документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН /СРР Лабораторные методы оценки пуринового обмена. Методы морфологического исследования в ревматологии.	Диагностическая пункция суставов. Общие правила и техника проведения пункции суставов, организация внутрисуставных инъекций в поликлинике и стационаре. Анализ синовиальной жидкости. Значение определения инфекционных антигенов и антител к ним при некоторых ревматических заболеваниях (реактивные артриты, ревматическая лихорадка). Метод полимеразно-цепной реакции, иммуноферментный методы.	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 Лабораторные методы оценки активности воспаления при ревматических заболеваниях.	Лабораторные методы оценки активности воспаления при ревматических заболеваниях. Лабораторные методы оценки поражения внутренних органов (почки, печень) при ревматических заболеваниях. Лабораторные методы оценки воспалительного поражения скелетных мышц.	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 Иммунологические методы диагностики в ревматологии.	Диагностическая пункция суставов. Общие правила и техника проведения пункции суставов, организация внутрисуставных инъекций в поликлинике и стационаре. Анализ синовиальной жидкости. Значение определения инфекционных антигенов и антител к ним при некоторых ревматических заболеваниях (реактивные	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 ».

Силлабус

		артриты, ревматическая лихорадка). Метод полимеразно-цепной реакции, иммуноферментный методы				
9	Практическое занятие Морфологические методы диагностики при ревматических заболеваниях.	Биопсия органов и тканей при ревматических заболеваниях, показания и техника. Значение биопсии синовиальной оболочки при диагностике и дифференциальной диагностике моноартритов. Значение биопсии кожи при диагностике диффузных заболеваний соединительной ткани (системная склеродермия, системная красная волчанка). Значение биопсии мышц при диагностике дермато-полимиозита. Значение биопсии узелковых образований в диагностике ревматических заболеваний.	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 Значение биопсии сосудов в диагностике васкулитов. Значение биопсии слюнных желёз в диагностике болезни и синдрома Шегрена. Значение биопсии десны, подкожной клетчатки в диагностике амилоидоза. Рабочий контроль №1	Значение биопсии сосудов в диагностике васкулитов. Значение биопсии слюнных желёз в диагностике болезни и синдрома Шегрена. Значение биопсии десны, подкожной клетчатки в диагностике амилоидоза.	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°». Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио
10	Практическое занятие Значение биопсии мышц при диагностике дермато-полимиозита. Значение биопсии узелковых образований в диагностике ревматических заболеваний	Значение биопсии мышц при диагностике дермато-полимиозита. Значение биопсии узелковых образований в диагностике ревматических заболеваний	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.

Силлабус

	СРРН /СРР Значение биопсии мышц при диагностике дермато-полимиозита. Значение биопсии узелковых образований в диагностике ревматических заболеваний	Значение биопсии мышц при диагностике дермато-полимиозита. Значение биопсии узелковых образований в диагностике ревматических заболеваний	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 Воспалительные заболевания суставов и позвоночника. Рентгенологическая картина поражения суставов с определением рентгенологической стадии заболевания.	Ревматоидный артрит. Эпидемиология. Современные концепции этиологии и патогенеза ревматоидного артрита. Данные лабораторных исследований, значимость ревматоидного фактора, антицитруллиновых антител в диагностике заболевания.	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 Некоторые особые клинические варианты ревматоидного артрита	Синдром Фелти, синдром Стилла у взрослых. Серонегативный ревматоидный артрит. Классификация ревматоидного артрита. Диагностические критерии ревматоидного артрита. Диагностика и дифференциальная диагностика. Принципы и методы этапного лечения. Патогенетическая медикаментозная терапия ревматоидного артрита: противовоспалительные и базисные (болезнь-модифицирующие) препараты.	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 Осложнения ревматоидного артрита.	Рентгенологическая картина поражения суставов с определением рентгенологической стадии заболевания.	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	Осложнения ревматоидного артрита.	PO4 PO5	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с	Анализ научных

Силлабус

	Осложнения ревматоидного артрита.		PO6		литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	статей, «Оценка 360 ⁰ ».
13	Практическое занятие Использование новых групп препаратов (генно-инженерные биологические препараты). Локальная терапия ревматоидного артрита. Реабилитация больных. Ортопедохирургическое лечение.	Использование новых групп препаратов (генно-инженерные биологические препараты). Локальная терапия ревматоидного артрита. Реабилитация больных. Ортопедохирургическое лечение.	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 Некоторые особые клинические варианты ревматоидного артрита	Диагностика (клиническая, лабораторная, инструментальная)	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 ».
14	Практическое занятие Спондилоартриты.	Распространенность. Этиология и патогенез. Патоморфологическая картина. Клинические проявления, формы и варианты течения.	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 Особенности поражения позвоночника и	Особенности поражения позвоночника и периферических суставов, энтезопатии, поражения других органов и систем...	PO4 PO5 PO6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и	Анализ научных

Силлабус

	периферических суставов, энтезопатии, поражения других органов и систем. Данные лабораторных методов исследования.	Аксиальный спондилоартрит. Периферический спондилоартрит.			электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	статей, «Оценка 360 ⁰ ».
15	Практическое занятие Данные лабораторных методов исследования. Особенности рентгенологической картины	Данные лабораторных методов исследования. Особенности рентгенологической картины	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 высокотехнологической помощи при спондилоартритах	Методы высокотехнологической помощи при спондилоартритах	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 ».
16	Практическое занятие Особенности рентгенологической картины. Лечение.	Лечение	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 Анкилозирующий спондилит. Реактивные артриты. Псориатический артрит.	Анкилозирующий спондилит. Реактивные артриты. Псориатический артрит.	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 ».

Силлабус

17	Практическое занятие Инфекционные артриты.	Этиология и патогенез. Патоморфологическая картина. Клинические проявления, формы и варианты течения. Диагностика. Лечение	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.
	СРРП /СРР Гонококковые и негонококковые инфекционные артриты. Туберкулёзный артрит. Туберкулёзный спондилит. Артриты при остеомиелите эпифизов. Болезнь Лайма. ВИЧ-инфекции.	Этиология и патогенез. Патоморфологическая картина. Клинические проявления, формы и варианты течения. Диагностика. Лечение.	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 ».
18	Практическое занятие Инфекционные артриты.	Этиология и патогенез	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.
	СРРП /СРР Патоморфологическая картина. Клинические проявления, формы и варианты течения Рубежный контроль №2	Патоморфологическая картина. Клинические проявления, формы и варианты течения	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 54 ч				
9.	Методы обучения и формы контролей				
9.1	Лекции	-			
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
PO1	Владеет навыками диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, оценки его эффективности на основе доказательной практики и профилактических мероприятий на всех уровнях оказания ревматологической помощи.	не способен сформулировать, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной ревматологической помощи.	затрудняется сформулировать, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной ревматологической помощи.	формулирует клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной ревматологической помощи.	самостоятельно формулирует, клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики при проведении высокоспециализированной ревматологической помощи.
PO2	Прогнозирует исход заболевания и его осложнения; использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской	не способен эффективно взаимодействовать с ревматологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	затрудняется эффективно взаимодействовать с ревматологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	взаимодействует с ревматологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.	Самостоятельно взаимодействует с ревматологическим пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.

Силлабус

	ревматологической помощи.				
РО 3	<u>Взаимодействует с больным с ревматологической патологией, его окружением и коллегами, с целью достижения лучших для пациента результатов.</u>	не способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной ревматологической помощи.	затрудняется оценить риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной ревматологической помощи.	оценивает риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной ревматологической помощи.	самостоятельно оценивает риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества высокоспециализированной ревматологической помощи.
РО4	Действует в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по специальности «Ревматология взрослая, детская»; работает в составе межпрофессиональных команд, взаимодействует с пациентом, его окружением, специалистами здравоохранения для проведения медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями.	не способен действовать в рамках правового и организационного поля системы здравоохранения Республики Казахстан по своей специальности, оказывать базовую ревматологическую 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 ревматологическую 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 ревматологическую 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 ревматологическую помощь в чрезвычайных ситуациях, работать в составе межпрофессиональных команд для осуществления политики укрепления здоровья нации.
РО5	Участвует в проведении исследовательской работы посредством оценки профессиональной литературы, использовани	не способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически	затрудняется формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную	формулирует адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную	самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно

Силлабус

	я международных баз данных, формулирования исследовательских вопросов нахождения на них ответов и критически оценивает профессиональную литературу, эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвует в управлении медицинской документацией, медико-статистической информацией с использованием искусственного интеллекта.	оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.	литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.	литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.	использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе, исследовательской команды.
Р06	Осуществляет непрерывное профессиональное развитие в области ревматологии через самообучение и обучение других, участие в конференциях и дискуссиях	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.
		А- (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 В+ (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.
		В (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.
		В- (2,67; 75-79%)	Ответ частично раскрывает тему. Присутствуют неточности в формулировках и использовании терминов. Аргументация слабая, примеры приведены неполно. Понимание темы удовлетворительное.
		С+ (2,33; 70-74%)	Ответ ограничивается основными положениями темы. Допускаются отдельные ошибки, исправленные после подсказки преподавателя. Не всегда уместно использует профессиональные термины.
		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.
2	Оценка практических навыков	Отлично А (4,0; 95-100%)	Обучающийся демонстрирует полный объём навыка, без ошибок; действует уверенно, логично, последовательно; коммуникация корректная; соблюдены все этапы и безопасность пациента.
		А- (3,67; 90-94%)	Навык выполнен практически идеально, допущены минимальные неточности, не влияющие на качество результата. Клиническое мышление и техника на высоком уровне.
		Хорошо В+ (3,33; 85-89%)	Навык выполнен хорошо, последовательность соблюдена, но имеются отдельные недочёты в деталях или коммуникации. Клиническое решение принято верно.

Силлабус

		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: C (2,0; 65-69%)	Минимальные требования выполнены. Есть несколько ошибок и несоответствий протоколу, но критические этапы соблюдены. Навык нуждается в доработке.
		C- (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; 25-49%)	Обучающийся понимает общий принцип, но техника неправильная. Большинство этапов выполнено неверно или не выполнено вообще. Навык необходимо учить заново.
		F (0; 0-24 %)	Обучающийся не владеет навыком; отсутствует понимание последовательности, техники и клинического смысла.
3	Оценка разбора клинического случая	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.

Силлабус

		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 неубедительные 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.
		F (0; 0-24 %)	Полное отсутствие понимания клинической ситуации. Ошибки грубые и системные. Дифференциальный диагноз невозможен. План ведения отсутствует или полностью противоположен клиническим стандартам.
Чек-лист для CRRH/CRR			
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.

Силлабус

		Удовлетворительно: С (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.
		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. Требуется 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. Требуется 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. Требуется 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: С (2,0; 65-69%)	Уровень работы ниже необходимого. Частые ошибки и неспособность удерживать стандарт отделения. Слабая коммуникация с персоналом или пациентами. Требуется 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.	

Силлабус

		D+ (1,0; 50-54%)	Работа резидента на грани допустимого уровня. Низкая самостоятельность, частые ошибки. Сложности во взаимодействии с командой. Требуется 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 о 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. Требуется 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. Требуется 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.

Силлабус

		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.
		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.
	Оценка 360 резидент	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.
2	Анал из	Отлично A (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

	научн ых статей		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 A (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.
		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.

Силлабус

		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 но 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	Тестиров ание	Производится по многобалльной системе оценки знаний	
3	Формиро вание (PF) портфо лио	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.
		Хорошо B+ (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.
		B (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.
		B- (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.

Силлабус

	C+ (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.
	Удовлетворительно C (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.
	C- (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.
	Неудовлетворительно 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	
B +	3,33	85-89	
B	3,0	80-84	Хорошо
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
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)	Тургунова, Л. Г. Ішкі аурулар. Ревматология модулі [Электронный ресурс] : оқулық = Модуль внутренние болезни. Ревматология : учебник / Л. Г. Тургунова, Т. К. Дюсембаева, А. Р. Алина. - Электрон.текстовые дан. (1,42Мб). - М. : "Литтерра", 2016. - 264 бет.эл. опт. диск (CD-ROM) Ревматология: Клиникалық ұсыныстар [Электронный ресурс] : оқулық / Е. Л. Насонов [ж.б.] ; қазтіл. ауд. Ш. Т. Жукушева. - 2-ші бас., өнд. толық. - Электрон.текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 512 бет.эл. опт. диск (CD-ROM). Стрюк Р.И., Ермолина Л.М. Ревматические болезни: болезни суставов и диффузные заболева-ния соединительной ткани. Книга II. II-том. Руководство для врачей: Эверо, 2020. – 248 ст. https://elib.kz/ru/search/read_book/2756/ Қабиева С.М. Ювенильды ревматоидты артриттің диагностикасы мен емінің жаңаша қағидалары: Оқу құралы / С.М. Қабиева. – Алматы: ЖШС «Эверо»,2020. -112 б. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/649/ Қабиева С.М.Қ13 Ювенильды ревматоидты артриттің диагностикасы мен емінің жаңаша қағидалары: Оқу құралы / С.М. Қабиева. Алматы: ЖШС «Эверо»,2020. -112 б https://elib.kz/ru/search/read_book/649/ Толеуова А.С., Тайжанова Д.Ж.Дифференциальный диагноз по суставному синдрому. - Учебно-методическое пособие. Алматы. Эверо, - 2020. - 144 с. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/454/ Ситуационные задачи. Кардиология. Ревматология : учебное пособие / Т. А. Раскина, Т. В. Протасова, Н. И. Лебедева, Н. В. Митрофанова. — Кемерово : Кемеровская государственная медицинская академия, 2011. — 112 с. https://www.iprbookshop.ru/6088 Багирова, Г. Г. Амбулаторная ревматология в тестах, задачах и комментариях к ним : учебное пособие для врачей первичного звена / Г. Г. Багирова, О. Ю. Майко. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2011. — 152 с.: https://www.iprbookshop.ru/21786 Багирова, Г. Г. Амбулаторная ревматология в тестах, задачах и комментариях к ним : учебное пособие для врачей первичного звена / Г. Г. Багирова, О. Ю. Майко. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2011. — 152 с.: https://www.iprbookshop.ru/21786
Электронные ресурсы	http://ifomclinical.startpractice.com http://www.medscape.com http://research.nhgri.nih.gov http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/ http://www.medline.comhttp://www.medlit.com
Журналы	https://www.sciencedirect.com https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Литература	Основная: Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие / Т. Р. Омаров, В. А. Омарова. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 518 с. Калиева, Ш. С. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия. Том 2 : учебник / Ш. С. Калиева, Н. А. Симохина. - Алматы :Эверо, 2016. - 288 с. Ішкі аурулар: Ревматология модулі :оқулық = Внутренние болезни: модуль ревматология : учебник / Л. Г. Тургунова [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 264 б. с.

Ревматология: Клиникалық ұсыныстар: оқу құралы / ред. басқ. Е. Л. Насонов; қаз.тіліне ауд. Ш. Т. Жукушева; жауапты ред. Л. Қ. Қаражанова. - 2-бас., өңд. жәнетолықт. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 512 бет. с.

Ревматология : учеб. пособие / под ред. Н. А. Шостак. - ; Рек. УМО мед.и фарм. образованию вузов России. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 448 с.

Дополнительная:

Ішкі аурулар бойынша объективтендірілген құрамдастырылған клиникалық емтихан : оқу-әдістемелік құрал = Объективный структурированный клинический экзамен по внутренним болезням : учебно методическое пособие / М. Оспанов атындағы БҚММУ ; құрас. Қ. Ж. Ахметов [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 368 б.

Жалпы дәрігерлік практика: ұлттық нұсқаулық. 2 томдық. 1 том : нұсқаулық / Қазақ тіліне ауд. Қ. Ә. Әлиханова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 992 б. с. : ил.

Жалпы дәрігерлік практика: ұлттық нұсқаулық. 2 томдық. 2 том: нұсқаулық / Қазақ тіліне ауд. Қ. Ә. Әлиханова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 896 б. с. : ил.

Ревматология. Клинические лекции : руководство / под ред. В. В. Бодокина. - ; Материал подгот. Рос.мед. акад. - М. : "Литтерра", 2014. - 592 с.

Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 2: национальное рук. / под ред. И. Н. Денисов, О. М. Лесняк. - ; Подготовлено под эгидой АСМОК. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 888 с.

Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1: национальное рук. / под ред. И. Н. Денисова, О. М. Лесняк. - ; Ред. под эгидой АСМОК. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 976 с.

Сейсембеков , Т. 3. Классификации и диагностические критерии внутренних болезней : учеб. пособие / Т. 3. Сейсембеков ; М-во здравоохранения РК; Учеб.-методическая секция при Каз.ГМА по специальностям высш. и послевузовского образования; КазГМА. - Алматы : Эверо, 2012. - 396 с.

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 |
|----|-------------------------|---|

Силлабус

14. Согласование, утверждение и пересмотр			
Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол № 7	Руководитель БИЦ	Подпись
	25.06.25	Дарбагева Р.Ч	
Дата утверждения на кафедре	Протокол № 1127.06.2025	Заведующий кафедрой	Подпись
		Ахметова Т.К	
Дата одобрения на АК ОП по направлению «Терапия»	Протокол № 5а	Председатель АК ОП	Подпись
	27.06.2025	Вайнштейн Н.Д.	
Дата пересмотра на кафедре	Протокол №	Ф.И.О. заведующего	Подпись
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол №	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись