

### Силлабус

#### Рабочая учебная программа дисциплины «Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (взрослая)»

#### 7R01108 «Эндокринология (взрослая, детская)» образовательной программы

<b>1.</b>	<b>Общие сведения о дисциплине</b>		
1.1	Код дисциплины: R-EAPV	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (взрослая)	1.7	Курс: 1
1.3	Пререквизиты: Внутренние болезни	1.8	Семестр:-
1.4	Постреквизиты: Эндокринология амбулаторно-поликлиническая (детская)	1.9	Количество кредитов (ECTS): 20кр/600ч
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК

2.	Описание дисциплины		
Организация амбулаторно-поликлинической помощи больным с эндокринной патологией. Стационар-замещающие технологии. Клинические протоколы РК, клинические рекомендации международных медицинских сообществ по актуальным заболеваниям эндокринной системы. Профилактика и реабилитация пациентов с эндокринными заболеваниями. Диспансеризация пациентов с эндокринными заболеваниями. Медико-социальная экспертиза пациентов с эндокринными заболеваниями. Портал «Бюро госпитализации». Вопросы профилактики.			
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		
Эпидемиология эндокринных заболеваний. Номенклатура и классификация эндокринных заболеваний. Методы обследования больных с эндокринной патологией. Дифференциальная диагностика заболеваний эндокринной системы. Основные принципы лечения заболеваний эндокринной системы. Стандарты. Клинические протокола и клинические рекомендации Республики Казахстан по эндокринной патологии. Реабилитация больных с заболеваниями эндокринной системы в стационарных условиях. Исследования в эндокринологии.			
5.	Результаты обучения дисциплины		
PO1	Объясняет эпидемиологические особенности основных эндокринных заболеваний, интерпретирует факторы риска и тенденции распространённости на уровне популяции.		
PO2	Классифицирует эндокринные заболевания согласно современной номенклатуре, ориентируется в международных и национальных классификациях, применяет их в клинических ситуациях.		
PO3	Выбирает и правильно интерпретирует методы обследования пациентов с эндокринной патологией, включая лабораторные, инструментальные и функциональные исследования.		
PO4	Проводит дифференциальную диагностику основных эндокринных заболеваний, формулирует обоснованный клинический диагноз на амбулаторном приёме.		

PO5	Назначает лечение в соответствии с клиническими протоколами и рекомендациями Республики Казахстан, определяет показания к госпитализации, маршрутизацию и принципы ведения в амбулаторных условиях.		
PO6	Оценивает потребность в реабилитационных мероприятиях и планирует их, ориентируется в современных подходах к реабилитации эндокринных пациентов и понимает принципы исследований в эндокринологии.		
5.1	РО дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины	
	РО 1, РО 2	ОН2: 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 эндокринологии.	
	РО 3, РО 4	ОН3: Коммуникация и коллаборация: способен эффективно взаимодействовать с пациентом с эндокринной патологией, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов	
	РО 5, РО6	ОН5: 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 эндокринной системы.	
6.	Подробная информация о дисциплине		
6.1	Место проведения (клиническая база, адрес, отделение клинической базы):		
	Областная клиническая больница, ул.Майлы Кожа 4		
	тел 40-82-22 (внутр.- 1100), электронный адрес: <a href="http://www.ukma.kz">www.ukma.kz</a> .		
6.2	Количество часов аудиторной работы резидентов	Часы практических занятий	Количество часов самостоятельной работы резидентов (СРПП+СРР)
			СРПП
	600	120	390
			СРР
			90

<b>7.</b>	<b>Сведения о преподавателях</b>		
№	Ф.И.О.	Степени и должность	Электронный адрес
	Асанова Галия Куттымбетовна	к.м.н., доц	agk-26@mail.ru
	Кушекбаева Асия Ергешовна	к.м.н., и.о.доц	dr_asia@mail.ru
	Серикбаева Мира Турдалиевна	Ассистент, магистр здравоохранения	semira70@mail.ru
	<b>Сведения о клинических наставниках</b>		
1	Есенбекова Назира Адильбаевна	Врач-эндокринолог	nazira_adilbay@mail.ru

**8. Тематический план**



Кредит	Название темы	Краткое содержание	РД	Количество часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
1	<b>Практическое занятие</b> Стимуляционные пробы для оценки секреции СТГ, пролактина, ТТГ, ФСГ, ЛГ, АКТГ.	Основные показания для проведения стимуляционных проб. Инструментальная диагностика: КТ, МРТ.	Р01 Р02 Р03	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРП/СРР</b> Стимуляционные пробы для оценки секреции СТГ, ФСГ, ЛГ, АКТГ, пролактина	Критерии оценки секреции СТГ, ФСГ, ЛГ, АКТГ, пролактина	Р04 Р05 Р06	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°».
2	<b>Практическое занятие</b> Понятие об акромегалии. Определение. Этиология и патогенез заболевания.	Определение. Этиология и патогенез заболевания. Основные клинические проявления акромегалии. Диагностические тесты при акромегалии. Определение базального уровня СТГ. Проба с глюкозой. Уровень ИФР-1.	Р01 Р02 Р03	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРП/СРР</b> Основные клинические проявления акромегалии. Диагностические тесты при акромегалии.	Этиология и патогенез акромегалии. Лечебная тактика при акромегалии. Показания и противопоказания к тому или иному методу лечения. Лекарственная терапия при акромегалии. Суточная доза бромокриптина, октреатида, их побочные эффекты.	Р04 Р05 Р06	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°».

<b>3</b>	<b>Практическое занятие</b> Гиперпролактинемический синдром.	Пролактинома: этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика, лечение. Диагностические тесты при пролактиноме.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Пролактинома. Диагностические тесты при пролактиноме	Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная 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 <sup>0</sup> ».
<b>4</b>	<b>Практическое занятие</b> Синдром гипопитуитаризма	Этиология, патогенез, особенности клинической картины в сравнении с первичной недостаточностью периферических эндокринных желез.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Синдром гипопитуитаризма	Этиология, патогенез, особенности клинической картины в сравнении с первичной недостаточностью периферических эндокринных желез	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 <sup>0</sup> ».
<b>5</b>	<b>Практическое занятие</b> Гормонально-неактивные опухоли гипофиза	Эпидемиология, клиническое значение, особенности клинических проявлений в зависимости от локализации, лечение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.



	<b>СРРН/СРР</b> Гормонально-неактивные опухоли гипофиза	Эпидемиология и патогенез	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 <sup>0</sup> ».
<b>6</b>	<b>Практическое занятие</b> Синдром пустого турецкого седла	Патогенез, клиническое значение.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Синдром пустого турецкого седла	Определение, терминология. Эпидемиология. Классификация. Этиопатогенез.	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 <sup>0</sup> ».
<b>7</b>	<b>Практическое занятие</b> Несахарный диабет	Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика. Лечение. Основные лекарственные	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Несахарный диабет	Этиология, патогенез, клиническая картина, дифференциальная диагностика с другими заболеваниями, сопровождающимися полидипсией, включая психогенную полидипсию.	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 <sup>0</sup> ».
<b>8</b>	<b>Практическое занятие</b> Синдром гипертиреоза. Токсическая аденома	Этиология, патогенез, клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Врачебная тактика в случае	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических пациентов, работа с медицинской документацией.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая.

	щитовидной железы. Многоузловой токсический зоб.	непереносимости тиреостатических средств. Радиойодтерапия. Показания к оперативному лечению болезни Грейвса.			Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Оценка практических навыков.
	<b>СРРН/СРР</b> ТТГ-продуцирующая аденома гипофиза, гипофизарная резистентность к тиреоидным гормонам. Болезнь Грейвса	Этиология, патогенез, клиника. Диагноз и дифференциальная диагностика. Лечение. Врачебная тактика в случае непереносимости тиреостатических средств. Радиойодтерапия.	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 <sup>0</sup> ».
<b>9</b>	<b>Практическое занятие</b> Синдром гипотиреоза. Подострый тиреоидит.	Первичный и вторичный гипотиреоз. Патогенез симптомов гипотиреоза. Клиническая картина. Диагностические критерии гипотиреоза (явного и субклинического).	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Послеродовый тиреоидит. Аутоиммунный тиреоидит.	Этиология, патогенез, клиника. Диагноз и дифференциальная 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 <sup>0</sup> ».
<b>10</b>	<b>Практическое занятие</b> Узловой зоб. Йоддефицитные состояния. Синдром гиперпаратиреоза.	Диспансеризация. Профилактика. Реабилитация. Направление на МСЭК. Клинические протоколы диагностики и лечения МЗ РК и Международные.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.



	<b>СРРН/СРР</b> Гипокальциемический синдром. Послеоперационный гипопаратиреоз.  <b>Рубежный контроль №1</b>	Диспансеризация. Профилактика. Реабилитация. Направление на МСЭК. Клинические протоколы диагностики и лечения МЗ РК и Международные.	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 <sup>0</sup> ».  Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио
11	<b>Практическое занятие</b> Сахарный диабет	Этиопатогенез: роль наследственных факторов, HLA гаплотипы, характерные для сахарного диабета 1 типа. Клиническая картина. Критерии диагноза сахарного диабета 1 типа.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Сахарный диабет	Этиопатогенез: роль наследственных факторов, HLA гаплотипы, характерные для сахарного диабета 1 типа.	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 <sup>0</sup> ».
12	<b>Практическое занятие</b> Сахарный диабет тип 2	Этиопатогенез, современные представления. Молекулярногенетические основы болезни. Гетерогенность генетических нарушений при сахарном диабете 2 типа. Критерии диагноза.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Сахарный диабет тип 2	Этиопатогенез, современные представления. Молекулярногенетические основы болезни. Гетерогенность генетических нарушений при сахарном диабете 2 типа.	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 <sup>0</sup> ».

13	<b>Практическое занятие</b> LADA диабет. Гестационный диабет.		PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Сахарный диабет.	Особенности патогенеза, клинического течения. Патогенез симптомов, лабораторные данные.	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 <sup>0</sup> ».
14	<b>Практическое занятие</b> Острые осложнения сахарного диабета. Хронические осложнения: Диабетическая микроангиопатия.	Дифференциальный диагноз. Показания к экстракорпоральным методам лечения.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Диабетическая нефропатия. Диабетическая нейропатия.	Острые осложнения сахарного диабета. Дифференциальный диагноз коматозных состояний при сахарном диабете. Оказание первой помощи на догоспитальном этапе.	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 <sup>0</sup> ».
15	<b>Практическое занятие</b> Диабетическая ретинопатия. Синдром диабетической стопы. Терапевтическая тактика в зависимости от варианта СДС.	Диабетическая ретинопатия. Классификация. Патогенез, клиника, изменения глазного дна, лечение. Синдром диабетической стопы. Терапевтическая тактика в зависимости от варианта СДС. Профилактика. Реабилитация. Обучение больных. Направление на МСЭК.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.



	<b>СРРН/СРР</b> Диабетические макроангиопатии	Патогенез, клиника, изменения глазного дна, 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 <sup>0</sup> ».
<b>16</b>	<b>Практическое занятие</b> Метаболический синдром. Ожирение. Синдром Пиквика. Скрининг. Диспансеризация. Профилактика. Реабилитация.	Диспансеризация. Профилактика. Реабилитация. Обучение больных. Направление на МСЭК. Клинические протоколы диагностики и лечения МЗ РК и Международные.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
1/СРР П/СРР	<b>СРРН/СРР</b> Обучение больных Направление на МСЭК.	Распространенность. Этиопатогенез. Клинические проявления. Лабораторные проявления.	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 <sup>0</sup> ».
<b>17</b>	<b>Практическое занятие</b> Синдром Кушинга (аденома коры надпочечника, карцинома одного из надпочечников, крупно-узловая гиперплазия коры надпочечников, ятрогенный синдром Кушинга).	Этиология, патогенез. Клинические проявления. Диагностика: лабораторно-биохимическое исследование, проба с дексаметазоном, определение АКТГ крови. Инструментальные методы исследования: КТ, МРТ надпочечников и области турецкого седла. Дифференциальный диагноз синдрома и болезни Иценко-Кушинга.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Синдром Кушинга (крупно-узловая гиперплазия коры надпочечников,	Этиология, патогенез. Клинические проявления.	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 <sup>0</sup> ».

	ятрогенный синдром Кушинга).					
18	<b>Практическое занятие</b> Недостаточность коры надпочечников.	Профилактика. Реабилитация. Обучение больных. Направление на МСЭК. Клинические протоколы диагностики и лечения МЗ РК и Международные.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Острая и хроническая (болезнь Аддисона).	Причины о.надпочечниковой недостаточности (синдром Ватерхауза-Фридериксона). Клиническая картина.	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 <sup>0</sup> ».
19	<b>Практическое занятие</b> Гиперальдостеронизм (первичный и вторичный).	Этиология, клиническая картина. Критерии диагностики, методы инструментальной диагностики. Дифференциальный диагноз первичного и вторичного гиперальдостеронизма.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических 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.
	<b>СРРН/СРР</b> Синдром Кона	Этиология, клиническая картина. Критерии диагностики, методы инструментальной диагностики.	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 <sup>0</sup> ».
20	<b>Практическое занятие</b> Феохромоцитома	Осложнения. Диагностика феохромоцитомы, специализированные методы лабораторной и инструментальной диагностики.	PO1 PO2 PO3	2	Осмотр эндокринологических пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.



					Освоение практических навыков.	
1/CPP II/CPP	<b>СРРН/СРР</b> Феохромоцитома  <b>Рубежный контроль. №2</b>	Этиология: доброкачественные и злокачественные опухоли из мозгового слоя надпочечников, из хромаффинной ткани вненадпочечниковых локализаций. Клинические варианты течения феохромоцитомы. Осложнения.	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 <sup>0</sup> ».  Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио

Подготовка и проведение промежуточной аттестации (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину) – 60 часа

### 9. Методы обучения и оценивания

Лекции	-
Практические занятия	Осмотр эндокринологических 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.
СРРН/СРР	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин. Анализ научных статей, «Оценка 360».
Рубежный контроль	Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио

### 10. Критерии оценивания

#### 10.1. Критерии оценивания результатов обучения дисциплины

PO	Наименование результатов обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
PO1	Объясняет эпидемиологические особенности основных эндокринных заболеваний, интерпретирует факторы риска и тенденции	Обучающий демонстрирует фрагментарные знания эпидемиологии, не может перечислить основные факторы риска и допускает ошибки в	Обучающийся знает основные показатели эпидемиологии и факторы риска, может описать общие тенденции распространённости, но без глубокого анализа, интерпретирует данные	Обучающийся уверенно объясняет эпидемиологические особенности распространённых эндокринных заболеваний, верно связывает факторы риска с	Обучающийся глубоко интерпретирует эпидемиологические данные, включая сравнительный анализ региональных и мировых трендов, самостоятельно формулирует выводы о факторах риска и тенденциях

	распространённости на уровне популяции.	интерпретации эпидемиологических показателей и тенденций	корректно только в простых случаях	эпидемиологическими тенденциями и анализирует динамику заболеваемости и распространённости на уровне популяции	распространённости и аргументирует прогнозы и профилактические выводы на основе доказательной информации.
PO2	Классифицирует эндокринные заболевания согласно современной номенклатуре, ориентируется в международных и национальных классификациях, применяет их в клинических ситуациях.	Обучающийся не знает основных классификаций эндокринных заболеваний, допускает ошибки при определении нозологических групп и не может применить классификацию в клинических примерах	Обучающийся владеет базовыми разделами номенклатуры, способен классифицировать типичные заболевания, но затрудняется в сложных или пограничных случаях	Обучающийся уверенно применяет современные международные и национальные классификации, правильно относит большинство клинических ситуаций к соответствующим категориям и аргументирует выбор	Обучающийся демонстрирует глубокое владение номенклатурой, свободно использует несколько классификационных систем, точно классифицирует даже сложные и атипичные клинические случаи и показывает понимание диагностической значимости классификационных категорий.
PO 3	Выбирает и правильно интерпретирует методы обследования пациентов с эндокринной патологией, включая лабораторные, инструментальные и функциональные исследования.	Обучающийся не знает показаний к основным методам диагностики, выбирает неадекватные или несогласованные с клинической ситуацией исследования и допускает существенные ошибки в интерпретации лабораторных и инструментальных данных	Обучающийся может подобрать базовые методы обследования для типичных случаев, частично ориентируется в показаниях, интерпретирует результаты с неточностями и требует подсказок при составлении диагностического алгоритма	Обучающийся уверенно выбирает соответствующие методы обследования в соответствии с клиническими протоколами, правильно интерпретирует большинство лабораторных, инструментальных и функциональных показателей и логично выстраивает алгоритм диагностики пациента	Обучающийся демонстрирует глубокое понимание диагностических возможностей методов, обоснованно формирует персонализированный план обследования, точно интерпретирует сложные и комбинированные показатели как динамические тесты, гормональные профили и функциональные исследования и аргументирует решения с позиции доказательной медицины.
PO4	Проводит дифференциальную	Обучающийся не может выделить ключевые	Обучающийся способен составить ограниченный	Обучающийся уверенно проводит	Обучающийся демонстрирует высокую клиническую



	диагностику основных эндокринных заболеваний, формулирует обоснованный клинический диагноз на амбулаторном приёме.	симптомы и синдромы, неверно определяет возможные диагнозы, составляет неполный или ошибочный дифференциальный ряд и не формулирует клинический диагноз даже при типичных проявлениях	дифференциальный ряд для типичных случаев, распознаёт основные признаки распространённых эндокринных заболеваний и формулирует диагноз с помощью преподавателя или при использовании подсказок	дифференциальную диагностику в рамках клинических алгоритмов, выделяет ведущие синдромы, корректно определяет вероятные диагнозы, формулирует обоснованный клинический диагноз и аргументирует своё решение	зрелость, быстро и точно проводит дифференциальную диагностику даже в атипичных или осложнённых случаях, формулирует полный развернутый диагноз с учётом стадии, тяжести, осложнений и сопутствующих состояний и убедительно обосновывает клиническое мышление на уровне молодого специалиста.
PO5	Назначает лечение в соответствии с клиническими протоколами и рекомендациями Республики Казахстан, определяет показания к госпитализации, маршрутизацию и принципы ведения в амбулаторных условиях.	Обучающийся не знает основных клинических протоколов, назначает некорректное или потенциально опасное лечение, не определяет показания к госпитализации и неправильно выстраивает маршрутизацию пациента; на уровне	Обучающийся ориентируется в базовых требованиях протоколов, может назначить стандартное лечение для типичных случаев, но допускает неточности в выборе препаратов, дозировок или тактики ведения, частично понимает показания к госпитализации и маршрутизации, но требует подсказок	Обучающийся уверенно применяет клинические протоколы Республики Казахстан, правильно назначает терапию с учётом диагноза и сопутствующих состояний, корректно определяет показания к госпитализации, маршрутизацию и тактику амбулаторного ведения пациента, а также оценивает эффективность и безопасность лечения	Обучающийся демонстрирует глубокое понимание протоколов и клинических рекомендаций, обоснованно адаптирует лечение под индивидуальные особенности пациента, точно определяет уровень и маршрут оказания медицинской помощи, своевременно корректирует терапию на основе динамики состояния и принципов доказательной медицины и аргументированно принимает клинические решения даже в сложных или атипичных ситуациях.
PO6	Оценивает потребность в реабилитационных мероприятиях и планирует их, ориентируется в современных подходах к реабилитации	Обучающийся не понимает целей и задач реабилитации, не может определить показания к её проведению, не знает современных подходов и допускает ошибки в	Обучающийся может перечислить основные методы реабилитации и применяет их к типичным клиническим ситуациям, частично ориентируется в этапах и задачах	Обучающийся уверенно определяет потребность в реабилитации в зависимости от состояния пациента, планирует мероприятия в соответствии с современными подходами,	Обучающийся формулирует комплексный, индивидуализированный реабилитационный план, использует мультидисциплинарные подходы, точно обосновывает

эндокринных пациентов и понимает принципы исследований в эндокринологии.	понимании принципов клинических исследований	реабилитации, демонстрирует поверхностное знание принципов исследований и требует подсказок при формировании плана	учитывает этапность и междисциплинарность реабилитации, понимает основные принципы организации и проведения исследований в эндокринологии	выбор методов в зависимости от клинической картины, демонстрирует глубокое понимание научных принципов, может критически анализировать исследования и применять их результаты в клинической практике.
--	--	--	---	---

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.

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.
		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	<b>Оценка практических навыков</b>	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: 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.
		Неудовлетворительно: 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	<b>Оценка разбора клинического случая</b>	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 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 противопоставлен клиническим стандартам.
Чек-лист для CRRH/CRR			
1	Оценка 360 <sup>0</sup> 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.
<b>Оценка 360 зав. отделения:</b>		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.
		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.
	<b>Оценка 360 Дежурного врача</b>	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.
		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. Требует повторного обучения и недопуск к самостоятельным дежурствам.
	<b>Оценка 360 резидент</b>	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.
		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.

		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. Требует 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. Требует вмешательства заведующего и пересмотра учебной траектории.
2	Анализ научных статей	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 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.
		Удовлетворительно 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.
<b>Чек-лист для промежуточной аттестации</b>			
1	<b>Устный опрос</b>	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.
		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%)	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	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.
		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.



	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.

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

F	0	0-24	
---	---	------	--

## 11. Учебные ресурсы

Электронные ресурсы (например: видео, аудио, дайджесты)	<p>Ішкі аурулар. Эндокринология модулі [Электронный ресурс] : оқулық = Внутренние болезни. Модуль эндокринология : учебник / ред. Р. С. Досмағамбетова. - Электрон.текстовые дан. ( 49,4Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 248 бет.эл. опт. диск (CD-ROM). Дедов, И. И. Эндокринология [Электронный ресурс] : оқулық / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев ; қаз.тіл. ауд. А. Т. Алипова. - 2-бас., өңд. толық. - Электрон. текстовые дан. (1,42Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 400 бет.эл. опт. диск (CD-ROM) Эндокриндік жүйесі модулі [Электрондық ресурс] : оқулық / [С. К. Жаугашева және т. б.] ; жауапты ред.: С. Б. Жәутікова, С. Б. Нұрсұлтанова ; серия ред. Р. С. Досмағамбетова. - М. : Литтерра, 2014. - 325 б. <a href="https://elib.kaznu.kz/">https://elib.kaznu.kz/</a> Исакова, Д.Т.Эндокринология : Электрондық оқулық. - Жетysай: Университет "Сырдария", 2018. <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a> Скворцов, В.В., Тумаренко, А.В.Клиническая эндокринология : Краткий курс: Учебно-методическое пособие . . - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. - 192 с. <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a> М.Ж.Еспенбетова, М.Т.Бөлеубаева, Ж.М.Жуманбаева Қалқанша без аурулары. Әдістемелік нұсқау – Алматы: ЖШС «Эверо» 2020. - 186 бет. <a href="https://elib.kz/ru/search/read_book/291/">https://elib.kz/ru/search/read_book/291/</a></p>
Электронные ресурсы	<p><a href="http://ifomelclinical.startpractice.com">http://ifomelclinical.startpractice.com</a>  <a href="http://www.medscape.com">http://www.medscape.com</a>  <a href="http://research.nhgri.nih.gov">http://research.nhgri.nih.gov</a>  <a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/">http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/</a>  <a href="http://www.medline.com">http://www.medline.com</a><a href="http://www.medlit.com">http://www.medlit.com</a></p>
Журналы	<p><a href="https://www.sciencedirect.com">https://www.sciencedirect.com</a> <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed</a></p>
Литература	<p>Основная литература                  Омаров, Т. Р. Неотложные состояния в клинике внутренних болезней : учебное пособие / Т. Р. Омаров, В. А. Омарова. - Караганда : АҚНҰР, 2019. - 518 с.                  Ішкі аурулар: Эндокринология модулі: оқулық = Внутренние болезни: модуль эндокринология : учебник / Л. Г. Тургунова [ж.б.]. - М. : "Литтерра", 2016. - 248 б. с.                  Калиева, Ш. С. Клиническая фармакология и рациональная фармакотерапия. Том 2 : учебник / Ш. С. Калиева, Н. А. Симохина. - Алматы :Эверо, 2016. - 288 с.                  Аметов, А. С. Эндокринология : учебник для студентов мед.вузов / А. С. Аметов, С. Б. Шустов, Ю. Ш. Халимов ; Рек. ГБОУ ДПО "Рос. мед. акад. последипломного образ.". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 352 ил.                  Дедов, И. И. Эндокринология : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 3-е изд., перераб. и доп. ; Мин. образования и науки РФ. Рекомендовано ГБОУ ДПО "Российская мед.акад. последипломного образования" Мин. здравоохранения РФ. - М. : "Литтерра", 2015. - 416 с.</p>



Вялов, С. С. Общая врачебная практика: неотложная медицинская помощь : учебное пособие. - М. :Медпресс-информ, 2014. - 112 с.  
 Дедов, И. И. Эндокринология : оқулық / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев ; орысш. ауд. А. Т. Алипова; жауапты ред. Ж. Абылайұлы. - 2-бас., өңд., толықт. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 400 бет. +эл. опт. диск (CD-ROM).  
 Дедов, И. И. Эндокринология : учебник / И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко, В. В. Фадеев. - 2-е изд., перераб. и доп. ; - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2012. - 432 с. : ил.  
 Дополнительная литература  
 Эндокринология : клинические рек. / под ред. И. И. Дедова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 592 с.  
 Алпысова, А. Р. Жедел жәрдем дәрігерінің тәжірибесіндегі төтенше жағдайлар: оқу-әдістемелік құрал / А. Р. Алпысова ; ҚР Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Караганды : АҚНҰР, 2016. - 178 б. с.  
 Эндокринология :спр. / сост. А. С. Дементьев. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 608 с. - (Стандарты медицинской помощи).  
 Кардиология : национальное руководство / Российское кардиологическое общество ; под ред. Е. В. Шляхто. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2015. - 800 с.  
 Кишкун, А. А. Руководство по лабораторным методам диагностики : руководство / А. А. Кишкун. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 760 с. : ил.  
 Альмухамбетова Э.Ф. Ахметова Г.Д. Балалардағы жіті тыныс жетіспеушілігі.Ақ-Нұр,2014  
 Моисеев, В. С. Кардиомиопатии и миокардиты : руководство / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 352 с. : ил

## 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 - 1раз 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 | <a href="https://ukma.kz/files">https://ukma.kz/files</a> |
|----|-------------------------|---|



Кафедра «Терапия и кардиология»  
Силлабус

33 беттің 26 беті

14. Соғасозыныс, түсіндіріліс және пересмотр			
Дата соғасозыныс с библиотечно-информационным центром	Протокол № 7	Руководитель БЦ	Подпись
Дата утверждения на кафедре	25.06.25 Протокол № 127.06.2015	Дарбизева Р.У. Заведующий кафедрой	Подпись
Дата одобрения на АК ОП по направлению «Терапия»	Протокол № 5а 27.06.2015	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