Силлабус
Рабочая учебная программа дисциплины «Внутренние болезни»
7R01108 «Эндокринология (взрослая, детская)» образовательной программы

1.	**Общие сведения о дисциплине**		
1.1	Код дисциплины: R-VB	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Внутренние болезни	1.7	Курс: 1
1.3	Пререквизиты: -	1.8	Семестр:-
1.4	Постреквизиты: Амбулаторно-поликлиническая эндокринология (взрослая)	1.9	Количество кредитов (ECTS): 12 кр/360 ч
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК

2.	**Описание дисциплины**
Актуальность создания мультидисциплинарной команды врачей терапевтического профиля в диагностике, ведении и лечении больных с эндокринными заболеваниями. Собирать полный медицинский анамнез у пациентов (взрослые, дети) для выявления патологии эндокринной системы. Принципы раннего выявления болезней внутренних органов у пациентов с эндокринными заболеваниями. Прогнозирование течения внутренних болезней и профилактика их осложнений. Организация профилактических мероприятий направленных на снижение заболеваемости внутренними болезнями у больных с эндокринными заболеваниями.	

	Форма суммативной оценки		
3.1	Тестирование ∨	3.3	ГОС- экзамен- ОСКЭ или прием практических навыков у постели больного
3.2	Устный	3.4	Другой (указать)

4.	**Цели дисциплины**
Подготовка врача-терапевта, знающего общие вопросы организации терапевтической службы и работы больниц и поликлиник страны, способного оказать квалифицированную медицинскую помощь взрослому населению с использованием новых методов диагностики, профилактики, лечения и дальнейшей реабилитации больных.	

5.	**Результаты обучения дисциплины**
РО1.	Объясняет эпидемиологические особенности основных эндокринных заболеваний, интерпретирует факторы риска и тенденции распространённости на уровне популяции.
РО2.	Классифицирует эндокринные заболевания согласно современной номенклатуре, ориентируется в международных и национальных классификациях, применяет их в клинических ситуациях.

РО3.	Выбирает и правильно интерпретирует методы обследования пациентов с эндокринной патологией, включая лабораторные, инструментальные и функциональные исследования.				
РО4.	Проводит дифференциальную диагностику основных эндокринных заболеваний, формулирует обоснованный клинический диагноз на амбулаторном приёме.				
РО5	Назначает лечение в соответствии с клиническими протоколами и рекомендациями Республики Казахстан, определяет показания к госпитализации, маршрутизацию и принципы ведения в амбулаторных условиях.				
РО6	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	ОН4: Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской эндокринологической помощи.			
	РО 3, РО 4	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.			
	РО 5, РО6	ОН6: Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе исследовательской команды			
6.	**Подробная информация о дисциплине**				
6.1	Место проведения (клиническая база, адрес, отделение клинической базы):				
	Городская больница №2, ул.Жандосова 92а,				
	Городская клиническая больница №1, ул. Д.Курманалиева 35				
	Областная клиническая больница, ул.Майлы Кожа 4				
	тел 40-82-22 (внутр.- 1100), электронный адрес: www.ukma.kz.				
6.2	Количество часоваудиторной работы резидентов	Часы практических занятий	Количество часовсамостоятельной работырезидентов (СРРП+СРР)		
			СРРП	СРР	
	360	**72**	**234**	**54**	
7.	**Сведения о преподавателях**				
№	Ф.И.О		Степени и должность	Электронный адрес	

1.	Асанова Галия Куттымбетовна	к.м.н., доц	agk-26@mail.ru
2	Абсеитова Сауле Райымбековна	профессор, д.м.н.	s.abseitova@mail.ru
3	Серикбаева Мира Турдалиевна	Ассистент, магистр здравоохранения	semira70@mail.ru
4	Кушекбаева Асия Ергешовна	к.м.н., доцент	dr_asia@mail.ru
	Сведения о клинических наставниках		
1	Алипова Гульмира Шекербековна	Врач кардиолог	alipova_g@mail.ru

8.	**Тематический план**					
Неделя/ день	**Название темы**	**Краткое содержание**	**РО дис-ципли-ны**	**Кол-во часов**	**Формы/методы/ технологии обучения**	**Формы/ методы оценивания**
1	**Практическое занятие** Острые респираторные заболевания. Хронический бронхит	. Клиника, диагностика, лечение острых респираторных заболеваний. Хронический бронхит клиника, диагностика, лечение.	РО1 РО2 РО3	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 Внебольничная пневмония. Бронхиальная астма. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).	Клиника, диагностика и лечение наружной пневмонии в условиях стационара. Клиника, диагностика, лечение бронхиальной астмы. Клиника ХОБЛ, диагностика, лечение.	РО4 РО5 РО6	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** Основные симптомы и синдромы при заболеваниях пищевода, желудка и кишечника	Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.	РО1 РО2 РО3	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 Основные симптомы и синдромы при гепатобилиарной патологии. Язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. Хронический панкреатит	. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение. Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.	РО4 РО5 РО6	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** Тубулоинтерстициальное поражение почек.	Этиопатогенез, клиника, диагностика.	РО1 РО2 РО3	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 Тубулоинтерстициальное поражение почек. Острое повреждение почек. Клинический протокол: «Острая почечная недостаточность (острое поражение почек)».	Дифференциальная диагностика, лечение. Этиопатогенез, клиника, диагностика,	РО4 РО5 РО6	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** Хроническая болезнь почек.	Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	РО1 РО2 РО3	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 Гломерулярные	Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная	РО4 РО5	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL.	Анализ научных статей, «Оценка 360^0».

	заболевания. Фибриллярный гломерулонефрит.	диагностика, лечение.	РО6		Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	
5	**Практическое занятие Клинический протокол:** «Хроническая болезнь почек».	Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	РО1 РО2 РО3	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 Иммунотаксическая нефропатия. Фибриллярный гломерулонефрит. Иммунотаксическая нефропатия	Этиопатогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.	РО4 РО5 РО6	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** Острая ревматическая лихорадка.	Этиопатогенез, клиника, диагностика.	РО1 РО2 РО3	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 Острая ревматическая лихорадка. Ревматоидный артрит. Рубежный контроль№1	Дифференциальная диагностика, лечение. Этиопатогенез, клиника, диагностика.	РО4 РО5 РО6	6,5/1,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360^0». Тестирование, устный опрос. Формирование (PF) портфолио
7	**Практическое занятие** Реактивный артрит	Этиопатогенез, клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение.	РО1 РО2 РО3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая.

					Освоение практических навыков	Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Остеоартрит. Системная склеродермия	Этиопатогенез, клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение.	РО4 РО5 РО6	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** Ревматоидный артрит.	Дифференциальная диагностика, лечение. Этиопатогенез, клиника, диагностика.	РО1 РО2 РО3	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 Системная склеродермия	Этиопатогенез, клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение.	РО4 РО5 РО6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360^0».
9	**Практическое занятие** Сахарный диабет. Диабет 1 типа.	Этиопатогенез, клиника, диагностика.	РО1 РО2 РО3	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 Синдром Тиреотоксикоза.	Дифференциальная диагностика, лечение.	РО4 РО5 РО6	6,5/1 ,5	Составление плана работы. Работа с литературой и электронной базой RBL. Работа с КП РК по нозологиям дисциплин.	Анализ научных статей, «Оценка 360^0».
10	**Практическое занятие** Сахарный диабет. Диабет 2 типа.	Этиопатогенез, клиника, диагностика.	РО1 РО2 РО3	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 Тиреоидиты.	Дифференциальная диагностика, лечение.	РО4 РО5 РО6	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** Аутоиммунны тиреоидит	Этиопатогенез, клиника, диагностика. Дифференциальная диагностика, лечение.	РО1 РО2 РО3	2	Осмотр пациентов, работа с медицинской документацией. Обсуждение темы занятия. Разборы клинических случаев. Освоение практических навыков.	Обратная связь, устный опрос. Оценка разбора клинического случая. Оценка практических навыков.
	СРРН/СРР Острый тиреоидит.	Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение.	РО4 РО5 РО6	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** Железодефицитная анемия.	Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение железодефицитной анемии.	РО1 РО2 РО3	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 Железодефицитная анемия. В-12 – дефицитная анемия. Рубежный контроль№2	Этиопатогенез, клиника, диагностика, лечение железодефицитной анемии. Этиопатогенез, клиника, диагностика В-12-дефицитной анемии,	РО4 РО5 РО6	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 (10% от общего количества часов, отведенных на дисциплину) – 36 часа						

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
РО1	Объясняет эпидемиологические особенности основных эндокринных заболеваний, интерпретирует факторы риска и тенденции распространённости на уровне популяции.	Обучающий демонстрирует фрагментарные знания эпидемиологии, не может перечислить основные факторы риска и допускает ошибки в интерпретации эпидемиологических показателей и тенденций	Обучающийся знает основные показатели эпидемиологии и факторы риска, может описать общие тенденции распространённости, но без глубокого анализа, интерпретирует данные корректно только в простых случаях	Обучающийся уверенно объясняет эпидемиологические особенности распространённых эндокринных заболеваний, верно связывает факторы риска с эпидемиологическими тенденциями и анализирует динамику заболеваемости и распространённости на уровне популяции	Обучающийся глубоко интерпретирует эпидемиологические данные, включая сравнительный анализ региональных и мировых трендов, самостоятельно формулирует выводы о факторах риска и тенденциях распространённости и аргументирует прогнозы и профилактические выводы на основе доказательной информации.
РО2	Классифицирует эндокринные заболевания согласно	Обучающийся не знает основных классификаций	Обучающийся владеет базовыми разделами номенклатуры, способен	Обучающийся уверенно применяет современные международные и	Обучающийся демонстрирует глубокое владение номенклатурой, свободно

	современной номенклатуре, ориентируется в международных и национальных классификациях, применяет их в клинических ситуациях.	эндокринных заболеваний, допускает ошибки при определении нозологических групп и не может применить классификацию в клинических примерах	классифицировать типичные заболевания, но затрудняется в сложных или пограничных случаях	национальные классификации, правильно относит большинство клинических ситуаций к соответствующим категориям и аргументирует выбор	использует несколько классификационных систем, точно классифицирует даже сложные и атипичные клинические случаи и показывает понимание диагностической значимости классификационных категорий.
РО 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.
РО4	Проводит дифференциальную диагностику основных эндокринных	Обучающийся не может выделить ключевые симптомы и синдромы, неверно	Обучающийся способен составить ограниченный дифференциальный ряд для типичных случаев,	Обучающийся уверенно проводит дифференциальную диагностику в рамках	Обучающийся демонстрирует высокую клиническую зрелость, быстро и точно проводит дифференциальную

	заболеваний, формулирует обоснованный клинический диагноз на амбулаторном приёме.	определяет возможные диагнозы, составляет неполный или ошибочный дифференциальный ряд и не формулирует клинический диагноз даже при типичных проявлениях	распознаёт основные признаки распространённых эндокринных заболеваний и формулирует диагноз с помощью преподавателя или при использовании подсказок	клинических алгоритмов, выделяет ведущие синдромы, корректно определяет вероятные диагнозы, формулирует обоснованный клинический диагноз и аргументирует своё решение	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.
РО5	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.
РО6	Оценивает потребность в реабилитационных мероприятиях и	Обучающийся не понимает целей и задач реабилитации, не	Обучающийся может перечислить основные методы реабилитации и	Обучающийся уверенно определяет потребность в реабилитации в зависимости	Обучающийсяформулирует комплексный, индивидуализированный

	планирует их, ориентируется в современных подходах к реабилитации эндокринных пациентов и понимает принципы исследований в эндокринологии.	может определить показания к её проведению, не знает современных подходов и допускает ошибки в понимании принципов клинических исследований	применяет их к типичным клиническим ситуациям, частично ориентируется в этапах и задачах реабилитации, демонстрирует поверхностное знание принципов исследований и требует подсказок при формировании плана	от состояния пациента, планирует мероприятия в соответствии с современными подходами, учитывает этапность и междисциплинарность реабилитации, понимает основные принципы организации и проведения исследований в эндокринологии	реабилитационный план, использует мультидисциплинарные подходы, точно обосновывает 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 A (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.
		Удовлетворительно 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	**Оценка практических навыков**	Отлично A (4,0; 95-100%)	Обучаюшийся 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	**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.
		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 противоправлен клиническим стандартам.
	Чек-лист для СРРН/СРР		
1	**Оценка 360^0** **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. Самостоятельен, но обращается за помощью своевременно. Отличная коммуникация и высокая ответственность.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Работа качественная, ошибки редкие и некритичные. 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. Требует 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. Требует 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. Требует интенсивного сопровождения.
		D+ (1,0; 50-54%)	Работа ниже допустимого уровня. Большинство задач выполняется неверно или неполно. Коммуникация сложная, резидент плохо принимает обратную связь. Требует 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. Требует 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. 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	Резидент не справляется с основными обязанностями. Ошибки грубые, повторяющиеся, возможна угроза

		: FX (0,5; 25-49%)	безопасности пациентов. Дисциплина неудовлетворительная. Не воспринимает обратную связь или не способен применить её. Не готов к дальнейшему обучению без повторного этапа подготовки.
		F (0; 0-24 %)	Полная несформированность профессиональных компетенций. Неспособность выполнять функции резидента. Системные нарушения клинической безопасности и дисциплины. Неадекватное поведение, отсутствие профессионализма. Требуется отчисление или повторное обучение.
	Оценка 360 **Дежурного врача**	Отлично A (4,0; 95-100%)	Резидент демонстрирует высокий уровень готовности к самостоятельным дежурствам. Уверенно ведёт пациентов, грамотно сортирует по степени тяжести. Быстро и корректно принимает клинические решения, соблюдает стандарты. Чётко проводит неотложные мероприятия, действует без промедления. Отлично взаимодействует с медсестрами, врачами, экстренными службами. Документация оформлена своевременно и без ошибок. Эмоционально стабилен, сохраняет контроль в стрессовых ситуациях. Полностью справляется с нагрузкой, не требует контроля.
		A- (3,67; 90-94%)	Очень хороший уровень работы с единичными незначительными недочётами. Решения своевременные, помощь пациентам оказывается качественно. Документация корректная, взаимодействие с персоналом — уверенное. Может справиться с дежурством практически самостоятельно.
		Хорошо B+ (3,33; 85-89%)	Работает качественно, но иногда медлит или допускает мелкие ошибки. В целом правильно сортирует пациентов и ведёт дежурство. Коммуникация профессиональная, но инициативы может не хватать. Обратную связь принимает, корректируется.
		B (3,0; 80-84%)	Уровень работы хороший, но с несколькими заметными недочётами. В стрессовых ситуациях может теряться, но в итоге принимает верные решения. Документация ведётся добросовестно, но не всегда своевременно. Иногда требуется уточняющее руководство наставника.
		B- (2,67; 75-79%)	Дежурит удовлетворительно, но неуверенно. Регулярно допускает ошибки в сортировке пациентов или оценке тяжести. Реакции замедленные, алгоритмы знает, но применяет непоследовательно. Требует периодического контроля старшего врача.
		C+ (2,33; 70-74%)	Минимально соответствует требованиям дежурного врача. Ошибки в документации, задержки принятия

			решений. Не всегда адекватно оценивает состояние пациентов. Самостоятельность низкая, но есть положительная динамика.
		Удовлетворительно: C (2,0; 65-69%)	Частые ошибки, трудности с ведением нескольких пациентов одновременно. Недостаточная уверенность в неотложных ситуациях. Взаимодействие с персоналом нестабильное. Требует постоянного включения старшего врача.
		C- (1,67; 60-64%)	Низкий уровень готовности к дежурству. Ошибки систематические, опасные. Плохо ориентируется в приоритетах и алгоритмах. Дежурство без постоянного контроля невозможным.
		D+ (1,0; 50-54%)	Работа едва соответствует минимальному уровню. Клиническое мышление слабое, ошибки частые. Плохо справляется с нагрузкой, устаёт, теряется. Без постоянной помощи не удерживает отделение в безопасном состоянии.
		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.
		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. 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**	Отлично	Анализ выполнена на высоком научном и аналитическом уровне. Обучающийся демонстрирует глубокое

	научных статей	A (4,0; 95-100%)	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	Анализ не соответствует теме или выполнена с грубыми ошибками. Демонстрирует непонимание

		FX (0,5; 25-49%)	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.
		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	Ответ неполный, допускаются ошибки в базовых понятиях. Материал изложен несистемно, логика

		но C (2,0; 65-69%)	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	**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.

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	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)	Ішкіаурулар. Эндокринология модулі [Электронный ресурс] :оқулық = Внутренние болезни. Модуль эндокринология : учебник / ред. Р. С. Досмагамбетова. - 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., өнд. 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. https://elib.kaznu.kz/ Исакова, Д.Т.Эндокринология : Электрондық оқулық. . - Жетысай: Университет "Сырдария", 2018. http://rmebrk.kz/ Скворцов, В.В., Тумаренко, А.В.Клиническая эндокринология : Краткий курс: Учебно-методическое пособие . . - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2015. - 192 с. http://rmebrk.kz/ М.Ж.Еспенбетова, М.Т.Бөлеубаева, Ж.М.Жуманбаева Қалқанша без аурулары. Әдістемелік нұсқау – Алматы: ЖШС «Эверо» 2020. - 186 бет. https://elib.kz/ru/search/read_book/291/
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 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. 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 - 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

19. Согласование, утверждение и пересмотр			
Дата согласования с библиотечно-информационным центром	Протокол № 7	Руководитель БИЦ	Подпись
	25.06.25	Дарбигова Р.Ч.	
Дата утверждения на кафедре	Протокол № 17.06.2025	Заведующий кафедры	Подпись
		Аскарова Г.К.	
Дата одобрения на АК ОП по направлению «Терапия»	Протокол № 6а 22.06.2025	Председатель АК ОП	Подпись
		Кунгурбай Ж.Д.	
Дата пересмотра на кафедре	Протокол №	Ф.И.О. заведующего	Подпись
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол №	Ф.И.О. председателя АК ОП	Подпись