

	«ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ КАРАГАНДЫ»		
	ГУП программ терапевтического профиля	Протокол	Редакция: 1 Страница 1

ПРОТОКОЛ ЗАСЕДАНИЯ КОМИТЕТА ГУП УМО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ – ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Селектор Протокол №20 от 03.06.2026 г.

Председатель ГУП: Тайжанова Дана Жумагалиевна
 Заместитель председателя ГУП: Тойнбекова Рахима Жаксылыковна
 Секретарь ГУП: Бодаубай Роза Бодаубаевна

Присутствовали председатели комитетов по специальностям:

Аллергология и иммунология Испаева Жанат Бахитовна
 Гастроэнтерология взрослая Ларюшина Елена Михайловна
 Гематология взрослая Тургунова Людмила Геннадьевна
 Дерматовенерология Батпенова Гульнар Рыскельдыевна
 Инфекционные болезни Ким Антонина Аркадьевна
 Кардиология взрослая Тайжанова Дана Жумагалиевна
 Медицина труда (Профессиональная патология) Аманбекова Айгуль Укеновна
 Неврология Григолашвили Марина Арчиловна
 Нефрология взрослая Бачева Ирина Викторовна
 Семейная медицина Абугалиева Тлеужан Оразалиевна
 Психиатрия Любченко Марина Юрьевна
 Пульмонология Ибраева Лязат Катаевна
 Ревматология взрослая Алина Асел Разаккызы
 Терапия Тойынбекова Рахима Жаксылыковна
 Фтизиатрия Тәбриз Нұрлан Сүлейменұлы
 Эндокринология взрослая Молотов-Лучанский Вилен Борисович
 Клиническая фармакология Калиева Шолпан Сабатаевна
 Физическая медицина и реабилитация, спортивная медицина, традиционная медицина
 Шевелева Наиля Игоревна
 Клиническая диетология Сулейменова Динара Сагындыковна
 Функциональная диагностика Абильмажинова Гузьяль Дуйсембековна

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Рассмотрение и обсуждение изменений и дополнений к проекту Типовой учебной программы интернатуры по специальности: Врач общей практики.
2. Рассмотрение и обсуждение изменений и дополнений к проекту Типовой учебной программы интернатуры по специальности: Терапия.

СЛУШАЛИ:

1. Председателя ГУП Тайжанову Дану Жумагалиевну, которая открыла заседание и представила вопросы повестки дня. Отмечена необходимость рассмотрения дополнительных предложений к проекту ГУП по интернатуре. Обсуждение предложения комитетов образовательных программ по совершенствованию Типовых учебных программ по интернатуре, обеспечению их соответствия потребностям практического здравоохранения, нормативным требованиям и современным подходам к подготовке специалистов первичного звена.
2. Председателя КОП «Терапия» Тойынбекову Рахиму Жаксылыковну, представившую результаты анализа соответствия Типовой учебной программы интернатуры по специальности: «Терапия» перечню хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению в рамках ГОБМП и ОСМС. Отмечено, что ряд редких, орфанных и узкоспециализированных заболеваний не включены в ГУП, поскольку их ведение относится к компетенции профильных специалистов. Вместе с тем данные заболевания рассматриваются при проведении дифференциальной диагностики в рамках нозологии в интернатуре (Приложение 1).
3. Председателя КОП «Инфекционные болезни» Ким Антонину Аркадьевну, которая представила предложения по актуализации содержания Типовой учебной программы интернатуры по специальности «Терапия» в разделе инфекционных болезней. В целях совершенствования ГУП предложено в вопросах синдромного подхода указать конкретные нозологии.
4. Членов ГУП, которые обсудили представленные предложения и отметили, что данные дополнения относятся только к вопросам дифференциальной диагностики.
5. Председателя КОП «Семейная медицина» Абугалиеву Тлеужан Оразалиевну, представившую результаты дополнительного обсуждения проекта Типовой учебной программы по интернатуре по специальности «Общая врачебная практика». По решению заседания секции высшего образования УМО от 28.05.2026 г. Комитетом образовательной программы «Семейная медицина» пересмотрены и внесены дополнения в проект ГУП по специальности «Общая врачебная практика» на соответствие перечня нозологии представленных в ГУП №149 приказу МЗ РК «О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 октября 2020 года № ҚР ДСМ-149/2020 "Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи лицам с хроническими заболеваниями, периодичности и сроков наблюдения, обязательного минимума и кратности диагностических исследований" Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 сентября 2024 года № 73. (Приложение 2).

РЕШИЛИ:

- 1.1 Представить обоснования по анализу Типовой учебной программы интернатуры по специальности: «Общая врачебная практика, в том числе с учетом ответа на письмо РГП на ПХВ «Национальный научный центр развития здравоохранения им.Салидат Каирбековой от 13.05.2026 года:

• Интернатура – форма подготовки обучающихся по клиническим специальностям в рамках базового высшего медицинского образования для получения допуска к клинической практике («Закон об образовании», 2007г., п.28). Интернатура – это часть обучения в медицинском вузе, которая входит в программу базового высшего медицинского образования и дает право заниматься врачебной деятельностью. Без прохождения обучения в интернатуре, выпускники медицинских ВУЗов не могут быть допущены к клинической практике. Всесторонне подготовленным специалистом ПМСП является семейный врач. Врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи и имеющий сертификат специалиста в области здравоохранения (Кодекс), т.е. специалист прошедший подготовку в резидентуре, поэтому за период 1 годичной интернатуры, которая входит в базовое медицинское образование, подготовить квалифицированного специалиста способного к самостоятельной практической деятельности в организациях ПМСП чрезвычайно сложно.

Обучение в интернатуре проводится на до дипломного уровня и входит в базовое медицинское образование в Республике Казахстан. При анализе ТУП по интернатуре необходим системный подход и анализ всей программы обучения до дипломного уровня, в частности навыки рекомендуемое в п.22, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 116, 119, 124, 137 изучаются и закрепляются на уровне Бакалавриата.

Рекомендуемые неотложные состояния рассматриваются в разделе «Внутренние болезни» и не дублируются в других разделах:

- оказание экстренной и скорой неотложной помощи на догоспитальном этапе при кратковременной потере сознания

- оказание экстренной и скорой неотложной помощи на до- госпитальном этапе при боли в груди

- оказание экстренной и скорой неотложной помощи на догоспитальном этапе острой сердечной недостаточности

- оказание экстренной и скорой неотложной помощи на догоспитальном этапе при тромбоэмболии легочной артерии

- оказание экстренной и скорой неотложной помощи на догоспитальном этапе при диабетических комах: кетоацидотической, гиперосмолярной, лактацидотической, гипогликемической, тиреотоксическом кризе, надпочечниковом кризе, острой надпочечниковой недостаточности

Интерпретация лабораторно-инструментальных исследований отражена в разделе Лабораторные и инструментальные методы исследования наиболее распространенных патологий в клинике внутренних болезней и не требует дублирования в предыдущих разделах.

Методы экспресс диагностики (показатели сывороточного железа, уровня ферритина, общей железосвязывающей способности сыворотки крови, основные показатели свертывающей и противосвертывающей систем, сосудисто-тромбоцитарного и коагуляционного гемостаза, продуктов паракоагуляции, системы фибринолиза), не доступны на уровне ПМСП, в связи с чем не возможны к обучению. Определение данных показателей крови на ПМСП проводятся только через анализаторы в лаборатории.

Такие заболевания как депрессия, шизофрения, неврозы, неврастения, психозы при различных соматических заболеваниях, психопатии, сексопатологические расстройства, алкоголизм, наркомания, токсикомания, психические расстройства, связанные с геронтологическими аспектами ВОП должен уметь распознать и направить к специалисту, лечением данных заболеваний занимается профильный специалист.

В пояснительной записке указано, что в США с 2019–2022 гг. обязательным требованием к подготовке врача общей практики обязательное владение методикой POCUS (УЗИ у постели пациента), в связи с чем видимо рекомендуется введение навыка - Проведение УЗИ органов брюшной полости (POCUS, FAST-протоколы).

Образовательные программы по интернатуре не могут включать в себя огромный перечень навыков. Навыки, построенные на основании Профессионального стандарта, отраслевой рамки квалификации и результатов обучения, должны быть ориентированы на потребности государства и возможности системы здравоохранения страны. На сегодняшний день ПМСП не оснащена портативным УЗИ оборудованием, что затрудняет обучению интернов данному навыку и не получит дальнейшего развития. В каждой поликлинике имеется всего 1-2 аппарата. Рекомендуемые методы возможно обрабатывать на последипломном уровне.

Медицинское образование врача ВОП продолжается на протяжении всей профессиональной деятельности, и помимо довузовского уровня включает углубленную специализацию (резидентура, или получение ученых степеней (магистратура, докторантура), а также Дополнительное постдипломное обучение - Непрерывное профессиональное развитие, включающее регулярное прохождение курсов повышения квалификации, мастер классов и семинаров, где и развиваются новые навыки.

• В связи с тем, что данный ТУПл по общей врачебной практике изначально был разработан **не вузами**, а другой организацией, возникла необходимость внесения дополнений и изменений в ТУПл. В течении года данный документ неоднократно рассматривался и обсуждался на заседаниях КОП, ГУП и на секции высшего образования УМО. Основным разработчиком нового Типового учебного плана сейчас является НАО «Медицинский университет Семей». В новый проект ТУПл были внесены достаточно много рекомендации и дополнения сотрудниками всех медицинских вузов, представителей практического здравоохранения, входящих в состав КОП «Семейная медицина», ГУП терапевтического профиля. Проект ТУПл был представлен на заседании УМО.

• На уровне интернатуры и резидентуры все вузы, согласно НПА, самостоятельно разрабатывают образовательные программы на основании ГОСО и ТУПл, вносят изменения в образовательные программы, ежегодно обновляют силлабусы, каталог элективных дисциплин в соответствии с потребностями практического здравоохранения. Объем кредитов в ОП соответствует кредитам представленных в ТУПл.

1.2. Действующая редакция проекта Типовой учебной программы интернатуры по специальности: «Общая врачебная практика» соответствует требованиям нормативно-правовых актов, потребностям практического здравоохранения и обеспечивает формирование базовых компетенций врача первичного звена. Дополнительных изменений в проект программы не вносятся.

2. В содержание Типовой учебной программы по специальности: «Терапия» внести следующие изменения и дополнения:

2.1 п.69. Изменить НА формулировку: Дифференциальная диагностика инфекционных болезней по синдромам и их сочетаниям: катаральный (грипп, ОРВИ); диареи (ПТИ, сальмонеллез, шигеллез, холера, иерсиниозы, энтеровирусная инфекция); желтухи (вирусные гепатиты); лимфаденопатии (ВИЧ, инфекционный мононуклеоз); гепатоспленомегалия; геморрагический (геморрагические лихорадки); суставной (бруцеллез); синдром экзантемы и энантемы (менингококковая инфекция, корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина, рожа, эпидемический паротит, дифтерия, столбняк, бешенство), гельминтозы (аскаридоз, описторхоз, эхинококкоз).

2.2 По специальности: «Гастроэнтерология» внести изменения в раздел:

п.29. Изменить формулировку на: Хронические гепатиты (невирусного генеза – метаболическая ассоциированная стеатозная болезнь печени, алкогольная болезнь печени, лекарственно-индуцированное поражение печени, аутоиммунный гепатит, вирусного генеза – хронический вирусный В, С, Д)

Практические навыки: п.24 изменить формулировку НА: Показания и противопоказания к трансплантации печени. Принципы ведения до и после трансплантации печени.

п.25. Интерпретация данных рентгенологического обследования: обзорной рентгенографии брюшной полости, рентгенографии верхних отделов ЖКТ с бариевой взвесью, пассажа бария по кишечнику, ирригоскопии. Интерпретация КТ, МРТ органов брюшной полости.

п.27. Интерпретация данных функционального исследования желудка, двенадцатиперстной кишки, тонкого и толстого кишечника, желчевыводящих путей – ИСКЛЮЧИТЬ

2.3 По специальности «Нефрология» внести изменения в раздел «Практические навыки» п.55 по п.66 следующим образом:

п.55. Интерпретация лабораторных исследований при заболеваниях почек: общий, биохимический, микробиологический анализы крови и мочи, показатели коагулограммы, водно-электролитного обмена, иммунологические тесты.

п.56. Оценка альбуминурии, протеинурии и альбумин/протеин-креатининового соотношения в моче.

п.57. Расчет СКФ по формуле СКД-ЕРІ, определение клиренса эндогенного креатинина

п.58. Интерпретация результатов методов визуализации в нефрологии: рентгенография, ультразвуковое исследование и доплерография сосудов почек, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ангиография.

п.59. Показания и противопоказания для биопсии почек. Базовые навыки интерпретации полученных результатов.

п.60. Заместительная почечная терапия: гемодиализ, перитонеальный диализ и трансплантация почки. Показания, противопоказания и принципы ведения пациентов.

п.61. Проведение катетеризации мочевого пузыря в практике терапевта: при острой задержке мочи и необходимости контроля диуреза. Противопоказания, техника выполнения, уход за катетером и профилактика инфекционных осложнений.

2.4 По специальности «Неврологии» внести следующие изменения:

п.73. Боль в спине и шее: вопросы дифференциальной диагностики дегенеративных заболеваний позвоночника (остеохондроз, спондилез, протрузия, грыжа межпозвоночного диска, стеноз позвоночного канала, спондилодисцит, синдром конского хвоста, спондилолистез), миофасциальный болевой синдром, фибромиалгия, радикулопатия, плексопатия, межреберная невралгия, полинейропатия, постгерпетическая невралгия, синингомиелия, миелит, эпидуральный абсцесс, инфекционные спондилиты, компрессионный перелом позвоночника, миелопатии различного генеза,

п.74. Инсульт: вопросы дифференциальной диагностики инфаркта мозга, кровоизлияния, транзиторных ишемических атак, мигрени, доброкачественных

позиционных головокружений, эпилепсии, опухоли головного мозга, гематомы, абсцесса головного мозга, острого диссеминированно энцефалита, миастении

п.75 Хроническая ишемия мозга: вопросы дифференциальной диагностики хронической ишемии мозга с нейродегенеративными заболеваниями – болезнь Паркинсона, мультисистемная атрофия, болезнь Альцгеймера, нормотензивной гидроцефалией, демиелинизирующими заболеваниями центр

2.5 По специальности «Ревматологии» внести следующие изменения:

п.43. Изменить формулировку на: Системные васкулиты (Геморрагический васкулит, неспецифический аортоартериит, узелковый полиартериит, АНЦА васкулиты)

п.46. Инфекционные артриты - ИСКЛЮЧИТЬ

2.6 По специальности «Психиатрия» внести следующие изменения:

п.76 изменить на следующую формулировку: Депрессивные расстройства (Депрессивный эпизод, депрессивные реакции, психогенная депрессия, реактивная депрессия, рекуррентное депрессивное расстройство, дистимия);

п.77. изменить на формулировку: Тревожно-фобические расстройства (паническое расстройство, генерализованное тревожное расстройство, агорафобия, социальные фобии)

п. 82 изменить на формулировку: Инволюционные психические нарушения (другие хронические бредовые расстройства (инволюционный параноид), инволюционная меланхолия, органические нарушения настроения)

п.83. изменить на формулировку: Соматоформные расстройства (соматизированное расстройство, ипохондрическое расстройство, соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы, устойчивое соматоформное болевое расстройство)

Председатель:



Д.Ж.Тайжанова

Секретарь:



Р.Б.Бодаубай