

	«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 №14 от 11.02.2026г.

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 Наила Игоревна
 Клиническая диетология Сулейменова Динара Сагындыковна
 Функциональная диагностика Абильмажинова Гузьяль
 Дуйсембековна

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Обсуждение и разработка рекомендаций к утверждению предложений по образовательным траекториям направления подготовки интернатуры и резидентуры.
2. Рассмотрение ходатайства о включении дисциплины «Клиническая фармакология» в образовательную программу «Медицина» для студентов 5 курса медицинских университетов Республики Казахстан в объеме 5 академических кредитов.
3. Обсуждение образовательной программы сертификационного курса по специальности: «Дерматокосметология» (Приложение 1).
4. Об исключении из Приказа МЗ РК от 30 ноября 2020г. специализации: «Аритмология» по специальности: «Кардиохирургия».

ПО ПЕРВОМУ ВОПРОСУ:

СЛУШАЛИ:

Председателя заседания ГУП Тайжанову Д.Ж., которая представила на обсуждение предложения по направлениям интернатуры и резидентуры. Были обозначены принципы формирования образовательных траекторий, включая необходимость обеспечения академической преемственности уровней подготовки, соответствия профиля интернатуры последующему профилю резидентуры, учета структуры профессиональных компетенций, а также соотнесение образовательных маршрутов с клинической логикой подготовки специалистов.

ОБСУЖДЕНИЯ И РЕШЕНИЯ:

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «ТЕРАПИЯ»:

1. Рекомендовать из Терапии исключить специальности хирургического профиля:
 - 1) Акушерство и гинекология (взрослая, детская)
 - 2) Общая хирургия
 - 3) Оториноларингология (взрослая и детская)
 - 4) Офтальмология (взрослая и детская)
 - 5) Онкология (взрослая).
2. Не включать детский компонент в траекторию обучения.

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА»

Предложения от КОП «Семейная медицина» по траектории обучения в резидентуре после интернатуры

- 1) Выпускники интернатуры по специальности «Общая врачебная практика» имеют право поступать на все направления резидентуры.

Обоснование:

- Мультидисциплинарный фундамент: Интерны специальности «Общая врачебная практика» (ОВП) проходят комплексное обучение, включающее основы терапии, хирургии, педиатрии и акушерства и гинекологии. Это дает им широкий клинический кругозор, необходимый для узкой специализации.
- Устранение кадрового дефицита: Ограничение выбора резидентуры для выпускников ОВП создает искусственный барьер. Разрешение поступать на

профильные, в том числе и хирургические специальности позволит быстрее восполнить нехватку специалистов как в городе, так и в селе, используя мотивированных молодых специалистов. Врач ВОП на селе может совмещать профильную специальность, так как на 0,25-0,5 ставку молодой специалист не поедет в село. Сейчас очень много желающих поступить в резидентуру по хирургии.

- **Мировая практика:** В системе медицинского образования многих стран базовое медицинское образование едино, и выбор узкой специализации происходит именно на этапе постдипломного обучения (резидентуры), независимо от профиля преддипломной практики.
- **Право на непрерывное профессиональное развитие:** Статья о праве выбора траектории обучения. Ограничение выбора может рассматриваться как нарушение принципа академической свободы обучающегося.

2). **После окончания интернатуры по специальности «Общая врачебная практика»** выпускники для поступления в резидентуру по профильным специальностям могут добрать необходимые кредиты путем прохождения сокращенных сертификационных курсов и/или элективных дисциплин во время прохождения всего обучения, чтобы не было расхождении кредитов по базовым предметам при поступлении

3). Для интернов ВОП, интернов терапевтического и педиатрического профиля при поступлении в резидентуру по хирургии при составлении образовательной программы учесть особенности профилей при распределении кредитов/часов

Обоснование перераспределения часов в программе по хирургии:

- Выпускники терапевтического профиля имеют сильную базу в диагностике и фармакотерапии, но могут иметь меньше практики в операционной технике.
- **Эффективность обучения:** Вместо повторения глубоких терапевтических протоколов (которые они уже знают), акцент смещается на специфику хирургического стационара, что делает использование учебного времени более рациональным.

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ:

1. После окончания интернатуры по специальности «Общая врачебная практика» рекомендовать дополнительное изучение пререквизитов по специальности «Терапия», «Педиатрия» с целью накопления порогового количества кредитов для поступления в резидентуру по специальности «Инфекционные болезни взрослые, детские».

2. После окончания интернатуры по специальности «Терапия» претендент может поступать в резидентуру:

- 1) по специальности «Инфекционные болезни взрослые»;
- 2) по специальности «Инфекционные болезни взрослые, детские» после дополнительного изучения пререквизитов по специальности «Педиатрия» с целью накопления порогового количества кредитов.

3. После окончания интернатуры по специальности «Педиатрия» претендент может поступать в резидентуру:

- 1) по специальности «Инфекционные болезни детские»

- 2) по специальности «Инфекционные болезни взрослые, детские» после дополнительного изучения пререквизитов по специальности «Терапия» с целью накопления порогового количества кредитов.

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «КАРДИОЛОГИЯ»:

1. Рекомендовать разделить специальности: Кардиология взрослая и Кардиология детская.
2. После завершения профильной интернатуры по Терапии рекомендовать траекторию поступления в резидентуру по специальности: Кардиология, взрослая
3. После завершения профильной интернатуры по Педиатрии рекомендовать траекторию поступления в резидентуру по специальности: Кардиология, детская.
4. Завершившим профильную интернатуру по ОВП:
 - А) рекомендовать траекторию поступления в резидентуру по всем специальностям терапевтического профиля после накопления порогового количества кредитов.

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ»

- 1) Утвердить следующую траекторию подготовки врачей по специальности «Дерматовенерология»: допуск к обучению в резидентуре по специальности «Дерматовенерология» лиц, завершивших интернатуру по «Терапии»;
- 2) Для выпускников интернатуры по «Общей врачебной практике» предусмотреть возможность добора академических кредитов в объеме 50 кредитов по профильным дисциплинам до обучения в резидентуре.
- 3) В связи с отсутствием нормативно-правовой базы и регламентирующих документов не вводить разделение подготовки по специальности «Дерматовенерология» на взрослый и детский компоненты.
- 4) Предусмотреть, что выпускники педиатрического факультета при наличии желания освоить специальность «Дерматовенерология» могут пройти дополнительные сертификационные курсы (СК) по профилю в объеме не менее 30 академических кредитов с последующим поступлением в резидентуру на общих основаниях.

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «НЕВРОЛОГИЯ»:

1. Представлено предложение образовательной траектории:
ОП «Педиатрия» - ОП «Неврология (детская)»
ОП «Терапия – ОП «Неврология (взрослая)»
ОП «Общая врачебная практика» - ОП «Неврология (взрослая, детская)»

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ»:

- 1) Рекомендовать при принятии решения о разделении специальности Терапевтического профиля в резидентуре дифференцированно на взрослый и детский компоненты, указать **примечание: за исключением специальности Клиническая фармакология**

Обоснование: Разделение резидентуры по специальности «Клиническая фармакология» на детскую и взрослую является неприемлимым. Клиническая фармакология - дисциплина, объектом которой является лекарственное средство и его

безопасность/эффективность (PK/PD, взаимодействия, фармакогенетика, фармаконадзор, формулярная политика, антимикробный stewardship), а не возрастная группа пациента. Возраст выступает лишь фактором вариабельности дозирования и учитывается в рамках единых фармакокинетических моделей, не формируя отдельного вида профессиональной деятельности. Международные стандарты подготовки (Clinical Pharmacology / Clinical Pharmacology & Therapeutics) предусматривают единую специальность без деления на взрослую и детскую. В практическом здравоохранении функции клинического фармаколога (формуляр, лекарственные комиссии, фармаконадзор, TDM, AMS/AWaRe) популяционно независимы. Разделение приведёт к дублированию должностей, кадровому дефициту и фрагментации лекарственной политики без увеличения объёма функций.

2) После завершения профильной интернатуры по ТЕРАПИИ рекомендовать траекторию поступления в резидентуру по специальностям терапевтического профиля взрослого компонента.

3). Рекомендовать при принятии решения о разделении специальности Терапевтического профиля в резидентуре дифференцированно на взрослый и детский компоненты, указать **примечание: за исключением специальности Клиническая фармакология**

Обоснование. Выпускники профильной интернатуры должны иметь возможность поступления в резидентуру по специальности «Клиническая фармакология». Согласно Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (от 7 июля 2020 года, № 360-VI ЗРК, п. 131, ст 264) требования к специальности - Высшее медицинское образование по профилям "лечебное дело", "педиатрия", "общая медицина", освоение программы резидентуры или переподготовки по клинической фармакологии и имеющий сертификат специалиста в области здравоохранения;

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «ПУЛЬМОНОЛОГИЯ»:

1)**Рекомендовано** разделить специальности терапевтического профиля в резидентуре на взрослый и детский компоненты:

2) После завершения профильной интернатуры по Терапии принять траекторию поступления в резидентуру по специальностям терапевтического профиля -взрослый компонент.

3)После завершения профильной интернатуры по Педиатрии принять траекторию поступления в резидентуру по специальностям педиатрического профиля - детский компонент.

4)Рекомендовать для завершивших профильную интернатуру по специальности «Общая врачебная практика» пройти дополнительное обучение в рамках сертификационных курсов для накопления необходимых кредитов для поступления в резидентуру.

Рекомендовано пройти дополнительное обучение, при этом за проголосовали 11 членов, 7 воздержались.

5) Включить дисциплину «Клиническая фармакология» в образовательную программу «Медицина» для студентов 5 курса медицинских университетов Республики Казахстан:

6)Рекомендовать для выпускников интернатуры по специальности «Общая врачебная практика» поступать в резидентуру по специальностям взрослого и детского компонента с правом осуществления клинической деятельности в условиях ПМСП и сельских медицинских организациях.

ОСТАЛЬНЫЕ КОМИТЕТЫ ВЫРАЗИЛИ СВОЮ ПОЗИЦИЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ

ГОЛОСОВАНИЯ ПО КЛЮЧЕВЫМ ВОПРОСАМ, ПРИНЯТЫМ ГУП ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ГУП ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПО ТРАЕКТОРИИ ОБУЧЕНИЯ В ИНТЕРНАТУРЕ, РЕЗИДЕНТУРЕ с результатами голосования

	ПРЕДЛОЖЕНИЯ	Согласен/согласна	Не согласен/не согласна	Воздерживаюсь
1	Рекомендовать разделить специальности Терапевтического профиля в резидентуре дифференцированно на взрослый и детский компоненты, за исключением специальности Клиническая фармакология	8	2	2
2	После завершения профильной интернатуры по ТЕРАПИИ рекомендовать траекторию поступления в резидентуру по специальностям терапевтического профиля взрослого компонента.	11	1	1
3	После завершения профильной интернатуры по ПЕДИАТРИИ рекомендовать траекторию поступления в резидентуру по специальностям педиатрического профиля (детский компонент).	9	2	1
4	Завершившим профильную интернатуру по специальности: «Общая врачебная практика» рекомендовать дополнительное обучение путем прохождения сокращенных сертификационных курсов и/или элективных дисциплин на протяжении всего обучения для исключения расхождения кредитов по базовым предметам при поступлении или в рамках сертификационных курсов по профилю для накопления порогового количества кредитов для поступления по специальностям резидентуры	8	0	4

ПО ВТОРОМУ ВОПРОСУ:

1.Вопрос-обращение от Комитета «Клиническая фармакология», о стандартизированном включении дисциплины «Клиническая фармакология» в образовательную программу «Медицина» для студентов 5 курса медицинских университетов Республики Казахстан.

Обоснования:

1. лекарственная терапия является самым частым медицинским вмешательством в клинической практике;
2. значительная часть медицинских ошибок и неблагоприятных исходов связана именно с неправильным выбором лекарственного средства, дозы, длительности лечения или лекарственных комбинаций;
3. рекомендации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), согласно которым клиническая фармакология является обязательной частью базовой подготовки врача и основой рационального использования лекарственных средств;
4. позицию ВОЗ о том, что отсутствие системного обучения клинической фармакологии приводит к росту нежелательных лекарственных реакций, полипрагмазии и снижению безопасности пациентов;
5. исторический опыт Республики Казахстан и стран СНГ, где клиническая фармакология ранее имела статус обязательной дисциплины и рассматривалась как завершающий клинический курс подготовки врача в учебных планах медицинских вузов
6. существующую неоднородность подготовки выпускников медицинских вузов по вопросам лекарственной безопасности

РЕШИЛИ:

1.Поддержать инициативу о включении дисциплины «Клиническая фармакология» в качестве **обязательной самостоятельной учебной дисциплины** в образовательную программу «Медицина» для студентов 5 курса медицинских университетов Республики Казахстан независимо от формы реализации образовательных программ.

2.Рекомендовать установить **единый объем дисциплины — 5 академических кредитов**, как оптимальный для формирования компетенций в области рационального и безопасного применения лекарственных средств.

3.Определить **5 курс обучения** как целесообразный этап освоения дисциплины с учетом сформированного клинического мышления обучающихся и необходимости интеграции клинической фармакологии с клиническими дисциплинами.

4.Рекомендовать унификацию: результатов обучения; ключевых профессиональных компетенций; базовых требований к содержанию дисциплины «Клиническая фармакология».

5.Направить настоящее решение и письмо-ходатайство в УМО РУМС для рассмотрения и принятия решения в установленном порядке.

ПО ТРЕТЬЕМУ ВОПРОСУ:

От комитета по «Дерматологии» предложение о рассмотрении и утверждении Программы сертификационного курса по дерматокосметологии (ПРИЛОЖЕНИЕ-1).

РЕШИЛИ: Рекомендовать к утверждению Программу сертификационного курса по специальности: «Дерматокосметология» после некоторых коррекции: оптимизировать методы оценки и обновить список рекомендуемой литературы.

ПО ЧЕТВЕРТОМУ ВОПРОСУ:

Предложение в УМО РУМС по исключению из Приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года №ҚР ДСМ218-218/2020, специализации: Аритмология по специальности: Кардиохирургия:

ГУП УМО РУМС по направлению подготовки «Здравоохранение» (Протокол №13 от 15.01.2026г.) выступает с предложением Исключить из Приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года №ҚР ДСМ218-218/2020 «Об утверждении перечня специальностей и специализации, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения» специализацию «Аритмология» по специальностям: Кардиохирургия (взрослая, детская), Кардиохирургия (взрослая), Кардиохирургия (детская), Кардиохирургия, в том числе детская.

Обоснования:

1. Заявленный контингент обучающихся по специализации: «Аритмология» - врачи-кардиохирурги - вызывает существенные методологические и профессиональные возражения. **Аритмология является клинической дисциплиной, базирующейся на фундаментальных знаниях в области кардиологии, включая электрофизиологию сердца, патофизиологию нарушений ритма, неинвазивную кардиоваскулярную визуализацию, клиническую электрокардиографию, фармакотерапию сердечно-сосудистых заболеваний, стратификацию риска внезапной сердечной смерти, ведение пациентов с коморбидной сердечно-сосудистой патологией, а также длительное динамическое наблюдение пациентов. Данные компетенции формируются в рамках базовой подготовки врача-кардиолога и не входят в полном объёме в профессиональную подготовку кардиохирурга.**

2. БЕЗ базовой кардиологической подготовки, не достигается необходимый уровень клинических компетенции, чтобы проводить комплексную оценку пациентов с нарушениями ритма сердца, чтобы выбирать оптимальную тактику лечения между медикаментозной, интервенционной и хирургической стратегиями, а также для долгосрочного ведения таких пациентов.

3. Подготовка врача-аритмолога без предварительного освоения фундаментальной кардиологии приводит к формированию узкоспециализированных технических навыков без должного клинического

контекста, что противоречит современным принципам персонализированной и доказательной медицины.

4. Недостаточный объём клинической практики и отсутствие системного углубления в интервенционные методы диагностики и лечения аритмий создают риск подготовки специалиста с фрагментарными знаниями и ограниченными практическими навыками. В результате выпускник программы будет объективно не готов к самостоятельной клинической деятельности в области аритмологии, особенно в условиях специализированных и высокотехнологичных медицинских центров.

5. Кардиохирург без базовых знаний и клинического опыта в кардиологии не может быть подготовлен, как полноценный специалист-аритмолог в рамках сертификационных курсов.

Реализация программы в заявленном формате создаёт риск подготовки специалистов с ограниченной клинической компетентностью, что потенциально снижает качество и безопасность оказания медицинской помощи пациентам с нарушениями ритма сердца.

6. В международной практике аритмология рассматривается, как субспециализация кардиологии, а интервенционная аритмология — её углублённое направление. В мировом масштабе интервенционные аритмологи готовятся из специалистов кардиологов. В России эти специалисты обучаются из сердечно-сосудистых хирургов в качестве рентгенхирургов.

Допуск к обучению по аритмологии, минуя этап базовой кардиологической подготовки, методологически НЕ обоснован и НЕ обеспечивает преемственность формирования профессиональных компетенций.

7. Реализация образовательной программы в рамках специализации по специальности: Кардиохирургия, может привести к подготовке недостаточно квалифицированного специалиста, что противоречит принципам обеспечения качества медицинского образования, требованиям профессиональных стандартов и задачам повышения безопасности и эффективности оказания медицинской помощи пациентам с нарушениями ритма сердца.

8. При этом в образовательном процессе имеется программа сертификационного курса «Интервенционная аритмология», утвержденная в 2023г., основанная на международных стандартах, состоит из 70 кредитов (2100 академических часов). Данная Программа сертификационного курса предоставляет возможность перепрофилирования из кардиохирургии или сердечно-сосудистой хирургии в качестве полной специализации по аритмологии.

Председатель:



Д.Ж.Тайжанова

Секретарь:



Р.Б.Бодаубай