

**СИЛЛАБУС**  
**КЕШЕНДІ КЛИНИКАЛЫҚ ДИАГНОСТИКА КУРСЫ**  
**ИНТЕГРИРОВАННЫЙ КУРС КЛИНИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ**  
**INTEGRATED CLINICAL DIAGNOSIS COURSE**

<b>1. Общая информация о дисциплине</b>			
1.1	Факультет/школа: Медицины и здравоохранения  Кафедра внутренней медицины	1.6	Кредиты (ECTS): а) 12 кредитов - 360 часов, из них 150 контактных (практическое занятие)
1.2	Образовательная программа (ОП):  6В10103 ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА 6В10103 ОБЩАЯ МЕДИЦИНА 6В10103 GENERAL MEDICINE	1.7	<u>Пререквизиты:</u> Жүйелердің патологиясы-2/ Патология органов и систем-2/Pathology of organ's and systems-2 <u>Постреквизиты:</u> Инфектология модулі/ Модуль Инфектология/ Infectology module Фтизиатрия/Фтизиатрия/Phthisiatry Дерматовенерология/Дерматовенерология/ Dermatovenerology Тропикалық аурулар/ Тропические болезни/Tropical diseases
1.3	Агентство и год аккредитации ОП  НААР 2021	1.8	СРС/СРМ/СРД (кол-во): 60 часов
1.4	Название дисциплины: <b>Кешенді клиникалық диагностика курсы/Интегрированный курс клинической диагностики/Integrated clinical diagnosis course</b>	1.9	СРСП/СРМП/СРДП (кол-во): 60 часов
1.5	ID дисциплины: <b>90565</b> Код дисциплины: <b>ІККД 4320</b>	1.10	<b>Обязательный</b> - да
<b>2. Описание дисциплины</b>			
В ходе изучения курса сформировать у студентов способности: – сформировать навыки выявления, интерпретации и критической оценки информации, полученной в ходе обследования пациента с ключевыми клиническими синдромами составлять план диагностики и лечения, принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и применяя принципы доказательной и персонализированной медицины			
<b>3. Цель дисциплины</b>			
сформировать навыки выявления, интерпретации и критической оценки информации, полученной в ходе обследования пациента с ключевыми клиническими синдромами составлять план диагностики и лечения, принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и применяя принципы доказательной и персонализированной медицины			
<b>4. Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)</b>			
РО дисциплины		РО по образовательной программе, с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП)	
1. применять знания базовых и клинических дисциплин для выявления, интерпретации и критической оценки информации, полученной в ходе обследования пациента с ключевыми клиническими синдромами (лихорадка, боль в груди, синкопе и т.д.) с позиций	Уровень владения - 3	1. применять знания базовых и клинических дисциплин для выявления, интерпретации и критической оценки информации, полученной в ходе обследования пациента с ключевыми клиническими синдромами (лихорадка, боль в груди, синкопе и т.д.) с позиций междисциплинарного подхода;	

	междисциплинарного подхода;		
	2. интерпретировать, анализировать, оценивать и определять приоритетность соответствующих данных для составления плана диагностики и управления заболеванием, применять эти знания для решения проблемы дифференциальной диагностики;	Уровень владения - 3	2. интерпретировать, анализировать, оценивать и определять приоритетность соответствующих данных для составления плана диагностики и управления заболеванием, применять эти знания для решения проблемы дифференциальной диагностики;
	3. принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и применяя принципы доказательной и персонализированной медицины;	Уровень владения - 2	3. принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и применяя принципы доказательной и персонализированной медицины;
	4. интегрировать клинические знания и навыки для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного и укреплении его здоровья в соответствии с его потребностями;	Уровень владения - 3	4. интегрировать клинические знания и навыки для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного и укреплении его здоровья в соответствии с его потребностями;
	5. эффективно собирать, передавать и сохранять медицинскую информацию в устной и письменной форме для оказания безопасной и эффективной помощи пациентам;	Уровень владения - 3	5. эффективно собирать, передавать и сохранять медицинскую информацию в устной и письменной форме для оказания безопасной и эффективной помощи пациентам;
	6. демонстрировать коммуникативные навыки при работе с пациентами и законными представителями; навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;	Уровень владения - 2	6. демонстрировать коммуникативные навыки при работе с пациентами и законными представителями; навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом;
	7. демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;	Уровень владения - 3	7. демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности;
	8. демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности.	Уровень владения - 2	8. демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности.
<b>5.</b>	<b>Методы суммативного оценивания (отметьте да – нет) / укажите свои):</b>		
5.1	Проведение PBL	5.5	Портфолио научных работ
5.2	Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для 4 курса	5.6	Курация, клинические навыки
5.3	3. СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) – оценка творческого задания.	5.7	Рубежный контроль: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение

			2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniCex) для 4 курса)	
5.4	История болезни - для 4 курса	5.8	Экзамен: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап - ОСКЭ	
<b>6. Подробная информация о дисциплине</b>				
6.1	Академический год: 2024-2025	6.3	Расписание (дни занятий, время): С 8.00 по 14.30	
6.2	Семестр: 7-8 семестр	6.4	Место (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучения с применением ДОТ): ГКБ №1, ГКБ №7	
<b>7. Лидер дисциплины</b>				
Должность	ФИО	Кафедра	Контактная информация (тел., e-mail)	Консультации перед экзаменами
Старший преподаватель	Кузенбаева Д.Д.	Клинические дисциплины	8 (701)945-00-88	Перед экзаменационной сессий в рамках 60 минут
<b>8. Содержание дисциплины</b>				
	Название темы	Количество часов	Форма проведения	
1.	Катар верхних дыхательных путей	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС	
2.	Стридор и обструкция	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом 3. Мини-конференция темы СРС	
3.	Одышка	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС	
4.	Лихорадка	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС	
5.	Синкопе. Шок	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения:	

			<b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
6.	Артериальная гипертензия	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
7.	Боль в груди	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
8.	Отеки	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
9.	Боль в животе. Диарея	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
10.	Синдром желтухи и гепатита	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
<b>Рубежный контроль 1</b>		Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – мини-клинический экзамен (MiniCex) - 60%	
11.	Диабет (гипергликемия). Нарушение кислотно-щелочного состояния	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
12.	Гипернатриемия и гипонатриемия. Гиперкальциемия	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС

13.	Анемия	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
14.	Суставной синдром. Боль в спине	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
15.	Резкая потеря веса	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
16.	Острое почечное повреждение	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
17.	Головная боль	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
18.	Делирий	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
19.	Иммунодефицитное состояние, слабость Скрининг	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
20.	Сыпь	6	Формативное оценивание: 1. Использование активных методов обучения: <b>PBL</b> 2. Работа с пациентом не менее 20% учебного времени 3. Мини-конференция темы СРС
<b>Рубежный контроль 2</b>		Суммативное оценивание: 2 этапа:	

	1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%		
	2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%		
<b>Итоговый контроль (экзамен)</b>	Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%		
	2-й этап – ОСКЭ - 60%		
<b>Всего</b>			<b>100</b>
<b>9.</b>	<b>Методы обучения по дисциплине</b> (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании) Использование активных методов обучения: PBL		
1	<b>Методы формативного оценивания:</b> PBL – Problem Based Learning ( <a href="https://www.queensu.ca/ctl/resources/instructional-strategies/problem-based-learning">https://www.queensu.ca/ctl/resources/instructional-strategies/problem-based-learning</a> )		
2	<b>Методы суммативного оценивания (из пункта 5):</b> 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение 2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) для 4 курса 3. СРС (кейс, видео, симуляция ИЛИ НИРС – тезис, доклад, статья) – оценка творческого задания 4. История болезни. Курация, клинические навыки 5. Портфолио научных работ 6. Оценка 360		
<b>10.</b>	<b>Суммативное оценивание (укажите оценки)</b>		
<b>№</b>	<b>Формы контроля</b>	<b>Вес в % от общего %</b>	
1	История болезни	30% (оценивается по чек-листу)	
2	Рубежный контроль	70% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%)	
<b>Итого РК1</b>		30 + 70 = 100%	
3	История болезни	20%	
4	Научная работа (подготовка тематических сообщений для конференций, участие в СНО кафедры, выступления на конференциях, участие в работе, научно-практических конференций, симпозиумов и др.)	10%	
	Оценка 360	10%	
5	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 60%)	
<b>Итого РК2</b>		20 + 10 + 10 + 60 = 100%	
9	Экзамен	<b>2 этапа:</b> 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40% 2-й этап – ОСКЭ - 60%	
10	<b>Финальная оценка:</b>	ОРД 60% + Экзамен 40% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 40%; 2-й этап – ОСКЭ - 60%)	
<b>10.</b>	<b>Оценка</b>		
<b>Оценка по буквенной системе</b>	<b>Цифровой эквивалент</b>	<b>Баллы (% содержание)</b>	<b>Описание оценки</b> (изменения вносить только на уровне решения Академического комитета по качеству)

			факультета)
A	4,0	95-100	<b>Отлично.</b> Превосходит самые высокие стандарты задания.
A-	3,67	90-94	<b>Отлично.</b> Соответствует самым высоким стандартам задания.
B+	3,33	85-89	<b>Хорошо.</b> Очень хорошо. Соответствует высоким стандартам задания.
B	3,0	80-84	<b>Хорошо.</b> Соответствует большинству стандартов задания.
B-	2,67	75-79	<b>Хорошо.</b> Более чем достаточно. Показывает некоторое разумное владение материалом.
C+	2,33	70-74	<b>Хорошо.</b> Приемлемо. Соответствует основным стандартам задания.
C	2,0	65-69	<b>Удовлетворительно.</b> Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
C-	1,67	60-64	<b>Удовлетворительно.</b> Приемлемо. Соответствует некоторым основным стандартам задания.
D+	1,33	55-59	<b>Удовлетворительно.</b> Минимально приемлемо.
D	1,0	50-54	<b>Удовлетворительно.</b> Минимально приемлемо. Самый низкий уровень знаний и выполнения задания.
FX	0,5	25-49	<b>Неудовлетворительно.</b> Минимально приемлемо.
F	0	0-24	<b>Неудовлетворительно.</b> Очень низкая продуктивность.

**1. Учебные ресурсы** (используйте полную ссылку и укажите, где можно получить доступ к текстам/материалам)

Литература	<b>Основная</b>		
	<b>Автор</b>	<b>Наименование книги, издательство</b>	<b>Год издания</b>
	Second Edition. Scott D. C. Stern, Adam S. Cifu, Diane Altkorn	SYMPTOM TO DIAGNOSIS. An Evidence-Based Guide. 4 <sup>th</sup> edition	2014
	Joseph Loscalzo, Dennis L. Kasper, Dan L. Longo, Anthony S. Fauci, Stephen L. Hauser, J. Larry Jameson	Harrison's Principle's of internal medicine, 19-edition, 21-edition	2016, 2019, 2021
	<b>Дополнительная</b>		
	<b>Автор</b>	<b>Наименование книги, издательство</b>	<b>Год издания</b>
	Professor Parveen Kumar, Dr Michael Clark	Clinical Medicine Eighth Edition	2012
Marc S.Sabatine	Pocket MEDICINE Fourth Edition	2011	

Brian R., Nicki R. Stuart H., Ian D.	Davidson's principles and practice of Medicine 22 <sup>th</sup> Edition	2014
Anthony S. Fauci, Eugene Braunwald, Dennis L. Kasper, Stephen L. Hauser	HARRISON'S Infectious Diseases, Derived from Harrison's Principles of Internal Medicine, 17th Edition	2010
John E. Bennett MD, Raphael Dolin MD, Martin J. Blaser MD	Mandell, Douglas, and Bennett's Infectious Disease ESSENTIALS	2017
David Schlossberg, MD, FACP	Clinical Infectious Disease SECOND EDITION	2015
Joseph J. Zorc, Elizabeth R. Alpern, Lawrence W. Brown, Kathleen M. Loomes	Clinical Handbook of Pediatrics, Schwartz's, fifth edition	2013
Henry M. Adam, MD, FAAP Jane Meschan Foy, MD, FAAP	Signs & Symptoms IN PEDIATRICS	2015
Richard P. Usatine, Camille Sabella	The color atlas of pediatrics	2015
<b>David E. Golan</b>	PRINCIPLES of PHARMACOLOGY, Fourth Edition	2017
Joseph Loscalzo, MD, PhD,	HARRISON'S Pulmonary and Critical Care Medicine	2010
Steven E. Weinberger, MD, FACP, Barbara A. Cockrill, MD, Jess Mandel, MD, FACP	PRINCIPLES OF PULMONARY MEDICINE, sixth edition	2014
Stephen Chapman, Grace Robinson, John Stradling, Sophie West	Oxford Handbook of Respiratory Medicine, Third Edition	2014
Joseph Loscalzo, MD, PhD of Harvard Medical School; Chairman	HARRISON'S Cardiovascular Medicine	2010
Pierre Th�eroux, MD Professor of Medicine of Canada	Acute Coronary Syndromes, second edition, A Companion to Braunwald's Heart Disease	2011
George L. Bakris, Matthew Sorrentino	Hypertension: A companion to Braunwald's heart disease, second edition	2013
John JV McMurray MD FRCP FESC FACC, Marc A Pfeffer MD PhD	Heart Failure Updates	2003
Punit Ramrakha (ed.), Jonathan Hill (ed.)	Oxford Handbook of Cardiology	2012
Ziad F. Issa, MD, John M. Miller, MD, Douglas P. Zipes, MD	Clinical Arrhythmology and Electrophysiology. A Companion to Braunwald's Heart Disease, second edition	2012
Paul N Durrington BSc MD FRCP FRCPATH FMedSci	Preventive Cardiology 2 <sup>nd</sup> edition	2001
Hugh D. Allen, Robert E. Shaddy, Daniel J. Penny, Timothy F. Feltes, Frank Cetta	Moss and Adam's Heart disease in infants, children and adolescents	2011
Graham Jackson	CARDIOLOGY CURRENT PERSPECTIVES	2002
Romeo Vecht FRCP, FACC, FESC	ECG Diagnosis Made Easy	2011
Dan L. Longo, MD, Anthony S. Fauci, MD, Carol A. Langford, MD, MHS	HARRISON'S Gastroenterology and Hepatology	2010



	Mauss, Berg, Rockstroh, Sarrazin, Wedemeyer	Hepatology- A clinical textbook	2016
	S.Dooley James, Anna S.F.Lok, Andrew K.Burroughs, E.Jenny Heathcote	Sherlock's diseases of the liver and biliary system, 12 <sup>th</sup> edition	2002
	Dan L.Longo	Harrison's Hematology and Oncology, 17 <sup>th</sup> edition, edited	2011
	A. Victor Hoffbrand, Paul A. H. Moss	Hoffbrand's Essential Haematology, 7 <sup>th</sup> edition	2016
	Drew Provan	Oxford Handbook of Clinical Haematology, 4 <sup>th</sup> edition	2015
	J. Larry Jameson, MD, PhD	HARRISON'S Endocrinology, 2 <sup>nd</sup> edi	2010
	John Wass, Wiebke Arlt, Robert Semple	Oxford Handbook of Endocrinology and Diabetes, Third edition	2014
	J. Larry Jameson	Harrison's nephrology and acid-base disorders	2010
	Edgar V. Lerma, Allen R. Nissenson	Nephrology secrets.—3rd ed	2012
	Anthony Fauci, Carol Langford	HARRISON'S Rheumatology, second edition	2010
	Gavin Clunie (ed.), Nick Wilkinson (ed.), Elena Nikiphorou (ed.), Deepak Jadon (ed.)	Oxford Handbook of Rheumatology, forth edition	2018
	<b>Интернет-ресурсы:</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medscape.com</li> <li>2. <a href="http://Uptodate.com">Uptodate.com</a></li> <li>3. Oxfordmedicine.com</li> <li>4. Geeky medics.com</li> <li>5. <a href="http://ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/">ncbi.nlm.nih.gov/PubMed/</a></li> <li>6. medline.com</li> <li>7. <a href="https://medelement.com/">https://medelement.com/</a></li> <li>8. <a href="https://www.cochranelibrary.com">https://www.cochranelibrary.com</a></li> </ol>		
Электронные ресурсы (включая, помимо прочего: электронный каталог библиотеки, базы научной литературы, базы данных, анимацию, моделирование ,профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы	<b>Интернет-ресурсы:</b>		
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medscape.com - <a href="https://www.medscape.com/familymedicine">https://www.medscape.com/familymedicine</a></li> <li>2. Oxfordmedicine.com -<a href="https://oxfordmedicine.com/">https://oxfordmedicine.com/</a></li> <li>3. Uptodate.com - <a href="https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate">https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate</a></li> <li>4. Osmosis - <a href="https://www.youtube.com/c/osmosis">https://www.youtube.com/c/osmosis</a></li> <li>5. Ninja Nerd - <a href="https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos">https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos</a></li> <li>6. CorMedicale - <a href="https://www.youtube.com/c/CorMedicale">https://www.youtube.com/c/CorMedicale</a> - <b>медицинские видео анимации на русском языке.</b></li> <li>7. Lecturio Medical - <a href="https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHZ8gi2ugiXr0Q">https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHZ8gi2ugiXr0Q</a></li> <li>8. SciDrugs - <a href="https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos">https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos</a> - <b>видеолекции по фармакологии на русском языке.</b></li> </ol>		

(например, видео-, аудио-, дайджесты)	
Симуляторы в симуляционном центре	1. SAM (Student auscultation manikin) – студенческий манекен для аскультации патологии органов и систем 2. Манекен-симулятор для обучения навыков перкуссии, пальпации органов брюшной полости, сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы
Специальное программное обеспечение	1. Google classroom – доступный в свободном доступе. 2. Медицинские калькуляторы: Medscape, Справочник врача, MD+Calc – доступные в свободном доступе. 3. Справочник протоколов диагностики и лечения для медицинских работников от РЦРЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе.

<b>12.</b>	<b>Требования к обучающему и бонусная система</b>
------------	---------------------------------------------------

**Правила академического поведения:**

**1) Внешний вид:**

- ✓ офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы)
- ✓ чистый отглаженный белый халат
- ✓ медицинская маска
- ✓ медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов)
- ✓ медицинские перчатки
- ✓ сменная чистая обувь (без каблука)
- ✓ аккуратная прическа, длинные волосы должны быть собраны в хвост, или пучок, как у девушек, так и у парней. Опрятно коротко подстриженные ногти. Яркий, темный маникюр – запрещен. Допустимо покрывать ногти прозрачным лаком.
- ✓ бейджик с указанием ФИО (полностью)
- ✓ отсутствие ярко-выраженного парфюма (у пациентов могут быть аллергические реакции)

2) Обязательное наличие фонендоскопа, тонометра, сантиметровой ленты, (можно также иметь пульсоксиметр)

**3) \*Должным образом оформленная санитарная (медицинская) книжка (до начала занятий и должна обновляться в положенные сроки)**

**4) \*Наличие паспорта вакцинации или иного документа о полностью пройденном курсе вакцинации против COVID-19 и гриппа**

**5) Обязательное соблюдение правил личной гигиены и техники безопасности**

6) Систематическая подготовка к учебному процессу.

7) Аккуратное и своевременное ведение отчетной документации.

8) Активное участие в лечебно-диагностических и общественных мероприятиях кафедр.

**Студент без медкнижки и вакцинации не будет допущен к пациентам.**

**Студент, который не соответствует требованиям внешнего вида и/или от которого исходит сильный/резкий запах, поскольку такой запах может спровоцировать нежелательную реакцию у пациента (обструкцию и т. п.) – не допускается к пациентам и занятиям!**

**Преподаватель в праве принять решение о допуске к занятиям студентов, которые не выполняют требования профессионального поведения, включая требования клинической базы!**

**Бонусная система:**

1. Участие в научно-исследовательской работе, конференциях, олимпиаде, презентациях, учащийся награждается по средством бонусной системы в виде поощрения – добавления баллов учащемуся в одну из форм суммативного оценивания.

<b>13.</b>	<b>Политика дисциплины (части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</b>
------------	----------------------------------------------------------------------------------

**Политика дисциплины определяется Академической политикой Университета и**

Политикой академической честности Университета. Если ссылки не будут открываться, то актуальные документы, Вы можете найти в ИС Univer.

**Дисциплина:**

1. Не допускаются опоздания на занятия или утреннюю конференцию. При опоздании - решение о допуске на занятие принимает преподаватель, ведущий занятие. При наличии уважительной причины – сообщить преподавателю об опоздании и причине сообщением или по телефону. После третьего опоздания студент пишет объяснительную на имя заведующего кафедрой с указанием причин опозданий и направляется в деканат для получения допуска к занятию. При опоздании без уважительной причины – преподаватель вправе снять баллы с текущей оценки (по 1 баллу за каждую минуту опоздания)  
Решение кафедры клинических дисциплин (протокол №2 от 5 сентября 2023):
2. Религиозные мероприятия, праздники и прочее не являются уважительной причиной для пропусков, опозданий и отвлечения преподавателя и группы от работы во время занятий.
3. При опоздании по уважительной причине – не отвлекать группу и преподавателя от занятия и тихо пройти на свое место.
4. Уход с занятия раньше положенного времени, нахождение в учебное время вне рабочего места расценивается как прогул.
5. Не допускается дополнительная работа студентов в учебное время (во время практических занятий и дежурств).
6. На студентов, имеющих свыше 3 пропусков без оповещения куратора и уважительной причины, оформляется рапорт с рекомендацией на отчисление.
7. Пропущенные занятия не отрабатываются. **Дополнительно к требованиям по учебной дисциплине:**

При пропуске занятия без уважительной причины преподаватель имеет право снять баллы с оценки рубежного контроля

– 5 баллов за каждое пропущенное занятие для дисциплин 2-3 курса

- 10 баллов за каждое пропущенное занятие для дисциплин 4-5 курса

8. На студентов полностью распространяются Правила внутреннего распорядка клинических баз кафедры
9. Приветствовать преподавателя и любого старшего по возрасту вставанием (на занятии)
10. Курение (в том числе использование вейпов, электронных сигарет) строго запрещено на территории ЛПУ (out-doors) и университета. Наказание – вплоть до аннулирования рубежного контроля, при повторном нарушении – решение о допуске к занятиям принимается заведующим кафедрой
11. Уважительное отношение к коллегам независимо от пола, возраста, национальности, религии, сексуальной ориентации.
12. Иметь при себе ноутбук / лаптоп / таб / планшет для обучения и сдачи MCQ тестов, рубежных и итоговых контролях.
13. Сдача тестов MCQ на телефонах и смартфонах строго запрещается.

Поведение обучающегося на экзаменах регламентируют «Правила проведения итогового контроля», «Инструкции для проведения итогового контроля осеннего/весеннего семестра текущего учебного года» (актуальные документы загружены в ИС «Универ» и обновляются перед началом сессии); «Положение о проверке текстовых документов обучающихся на наличие заимствований».

**14. Принципы инклюзивности обучения (не более 150 слов).**



**1. Постоянно готовиться к занятиям:**

Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме

Демонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим

**2. Принимать ответственность за свое обучение:**

Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы

	<p><b>3. Активно участвовать в обучении группы:</b> Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания</p> <p><b>4. Демонстрировать эффективные групповые навыки</b> Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты</p> <p><b>5. Искусное владение коммуникации с ровесниками:</b> Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение</p> <p><b>6. Высоко развитые профессиональные навыки:</b> Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации.</p> <p><b>7. Высокий самоанализ:</b> Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других</p> <p><b>8. Высоко развитое критическое мышление:</b> Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления</p> <p><b>9. Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности.</b> Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)</p> <p><b>10. Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил</b> Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCERE</p>
15.	<p><b>Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине</b> (части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)</p>
<p>1. Согласно приказу МОН РК №17513 от 9 октября 2018 г. «Об утверждении Перечня направлений подготовки кадров с высшим и послевузовским образованием, обучение по которым в форме экстерната и онлайн-обучения не допускается» Согласно вышеуказанному нормативному документу, специальности с кодом дисциплин <b>здравоохранение: бакалавриат (6В101), магистратур (7М101), резидентур (7R101), докторантур, (8D101) - обучение в форме экстерната и онлайн-обучения – не допускается.</b></p> <p>Таким образом обучающимся запрещается дистанционное обучение в любой форме. Разрешается лишь отработка занятия по дисциплины в связи с отсутствием студента по независящей от него причины и наличием своевременного подтверждающего документа (пример: проблема со здоровьем и предъявление подтверждающего документа - медицинская справка, сигнальный лист СМП, выписка консультативного приема к медицинскому специалисту - врачу)</p>	
16.	<p><b>Утверждение и рассмотрение</b></p>
Заведующий кафедрой	 <p>Садыкова Ш.С.</p>
Комитет по качеству преподавания и обучения факультета	 <p>Курманова Г.М</p>

**РУБРИКАТОР ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ  
при суммативном оценивании**

**Формула расчёта рейтинга**

**За 4 курс в целом - ОРД**

История болезни	30%
Рубежный контроль	70%
<b>Итого РК1</b>	<b>100%</b>
История болезни	20%
Научная работа	10%
Оценка 360	10%
Рубежный контроль	60%
<b>Итого РК2</b>	<b>100%</b>

**Финальная оценка:** ОРД 60% + экзамен 40%

**Экзамен (2 этапа)** – тестирование (40%) + ОСКЭ (60%)

**Problem based learning – PBL**

	%
Оценка коллег	30
Оценка тьютора	50
Самооценка	20
	<b>100%</b>

**Оценочные рубрики  
Чек-лист оценки на 360° для студента**

## КУРАТОР и Преподаватель

Ф.И.О. куратора \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

	<b>Очень хорошо</b>	<b>Критерии и баллы</b>	<b>Неудовлетворительно</b>
<b>1</b>	<b>Постоянно готовится к занятиям:</b> Например, подкрепляет утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме Демонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим	<b>Подготовка</b>  <b>10 8 6 4 2 0</b>	<b>Постоянно не готовится к занятиям</b> Например, недостаточное чтение и изучение проблемных вопросов, вносит незначительный вклад в знания группы, не анализирует, не суммирует материал,
<b>2</b>	<b>Принимает ответственность за свое обучение:</b> Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы	<b>Ответственность</b>  <b>10 8 6 4 2 0</b>	<b>Не принимает ответственность за свое обучение:</b> Например, зависит от других при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы.
<b>3</b>	<b>Активно участвует в обучении группы:</b> Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания	<b>Участие</b>  <b>10 8 6 4 2 0</b>	<b>Не активен в процессе обучения группы:</b> Например, не участвует в процессе обсуждения, неохотно принимает задания
<b>4</b>	<b>Демонстрирует эффективные групповые навыки</b> Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты	<b>Групповые навыки</b>  <b>10 8 6 4 2 0</b>	<b>Демонстрирует не эффективные групповые навыки</b> Например, неуместно вмешивается, показывает плохие навыки дискуссии, прерывая, уходя от ответа или игнорируя других, доминируя или проявляя нетерпение
<b>5</b>	<b>Искусен в коммуникациях с ровесниками:</b> Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение	<b>Коммуникации</b>  <b>10 8 6 4 2 0</b>	<b>Труден в коммуникациях с ровесниками:</b> Например, плохие навыки слушания, не способен или не склонен внимать невербальным или эмоциональным сигналам Использование нецензурной лексики
<b>6</b>	<b>Высоко развитые профессиональные навыки:</b> Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации	<b>Профессионализм</b>  <b>10 8 6 4 2 0</b>	<b>Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры</b>  Неполноценность в профессиональном поведении – причинение вреда пациенту, грубое неуважительное отношение к медперсоналу, коллегам
<b>7</b>	<b>Высокий самоанализ:</b> Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других	<b>Рефлексия</b>  <b>10 8 6 4 2 0</b>	<b>Низкий самоанализ:</b> Например, нуждается в большем осознании границ понимания или способностей и не делает позитивные шаги к исправлению
<b>8</b>	<b>Высоко развитое критическое мышление:</b>	<b>Критическое</b>	<b>Дефицит критического мышления:</b>

	Например, соответственно демонстрирует навыки в выполнении ключевых заданий, таких как генерирование гипотез, применение знаний к случаям из практики, критическая оценка информации, делает вслух заключения, объяснение процесса размышления	<b>мышление</b> <b>10 8 6 4 2 0</b>	Например, испытывает трудности в выполнении ключевых заданий. Как правило не генерирует гипотезы, не применяет знания в практике либо из-за их нехватки, либо из-за неумения (отсутствие индукции), не умеет критически оценивать информацию
<b>9</b>	Полностью соблюдает правила академического поведения с пониманием, предлагает улучшения с целью повышения эффективности. Соблюдает этику общения – как устную, так и письменную (в чатах и обращениях)	<b>Соблюдение правил академического поведения</b> <b>10 8 6 4 2 0</b>	Пренебрегает правилами, мешает другим членам коллектива
<b>10</b>	Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCERE	<b>Соблюдение правил поведения в клинике</b> <b>10 8 6 4 2 0</b>	Нарушает правила. Побуждает и провоцирует других членов группы нарушать правила Создает угрозу пациенту
	Максимально	<b>100 баллов</b>	

\* грубое нарушение профессионального поведения, правил поведения в клинике – или снижение оценки по РК или аннулирование; этический комитет

К подобным нарушениям является угроза здоровью пациентов из-за действия (например курение на территории клиники) или бездействия; грубость и хамство в отношении любого человека (пациента, одногруппника, коллеги, преподавателя, врача, медперсонала)

<b>Балльно-рейтинговая оценка профессиональных навыков студентов – на миниклиническом экзамене</b>					
<b>Профессиональные навыки</b>	<b>2 балла</b>	<b>4 балла</b>	<b>6 баллов</b>	<b>8 баллов</b>	<b>10 баллов</b>
<b>1. Сбор анамнеза</b>	собран хаотично с детализацией не имеющих значения для диагностики фактов	собран несистематично с существенными упущениями	собран с фиксированием фактов, не дающих представления о сути заболевания и последовательности развития симптомов	собран систематично, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения	собран систематично, анамнез полностью отражает динамику развития заболевания
<b>2. Физикальное обследование</b>	мануальными навыками не владеет	проведено хаотично, с упущениями, без	проведено недостаточно полно с	проведено систематично, но с	проведено систематично,

		эффекта	техническими погрешностями	незначительными техническими неточностями	технически правильно и эффективно
<b>3. Предварительный диагноз</b>	поставлен неправильно	указан только класс болезни	выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет	установлен верно, без обоснования	установлен верно, дано обоснование
<b>4. Назначение плана обследования</b>	назначены противопоказанные исследования	неадекватное	не полностью адекватное	адекватное, но с несущественными упущениями	полное и адекватное
<b>5. Интерпретация результатов обследования</b>	неправильная оценка, приведшая к противопоказанным действиям	во многом не правильная	частично правильная с существенными упущениями	правильная с несущественными неточностями	полная и правильная
<b>6. Дифференциальный диагноз</b>	неадекватный	хаотичный	Неполный	проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями	полный
<b>Профессиональные Навыки</b>	<b>2 балла</b>	<b>4 балла</b>	<b>6 баллов</b>	<b>8 баллов</b>	<b>10 баллов</b>
<b>7. Окончательный диагноз и его обоснование</b>	отсутствие клинического мышления	диагноз обоснован сумбурно, малоубедительно	диагноз недостаточно обоснован, не распознаны осложнения, сопутствующие заболевания	диагноз основного заболевания полный, но не указаны сопутствующие заболевания	исчерпывающе полный, обоснованный
<b>8. Выбор лечения</b>	назначены противопоказанные препараты	недостаточно адекватный по существу и дозировке	лечение недостаточно полное и по основному и по сопутствующему заболеванию	правильное, но недостаточно исчерпывающее или полипрагмазия	лечение вполне адекватное
<b>9. Представление о механизме действия назначенных средств</b>	неправильная трактовка	во многом ошибочное	частичное	ошибается в несущественных деталях	полное
<b>10. Определение прогноза и профилактики</b>	не может определить	неадекватное определение	недостаточно адекватное и неполное	адекватное, но неполное	адекватное, полное



**Балльно-рейтинговая оценка ведения истории болезни (максимально 100 баллов)**

№	Критерии (оценивается по балльной системе)	10	8	6	4	2
		<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
1	Жалобы больного: основные и второстепенные	Полно и систематизировано, с пониманием важных деталей	Точно и полно	Основная информация	Неполно или неточно, упущены некоторые детали	Упускает важное
2	Сбор анамнеза заболевания					
3	Анамнез жизни					
4	Отражение объективного статуса на момент осмотра	Эффективно, организовано и сосредоточено	Последовательно и правильно	Выявление основных данных	Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента	Несоответствующие данные
5	Постановка диагноза	Максимально полное обоснование и формулировка Понимает проблему в комплексе, связывает с	Правильный и обоснованный с точки зрения основной патологии	Основной диагноз	Часто неправильное установление приоритетов клинических проблем	Неправильное суждение, действия могут быть опасны для пациента
6	План обследования					
7	План лечения конкретного пациента с учетом основной и сопутствующей патологии					

		особенностями пациента				
8	Дневник наблюдения, этапные и выписные эпикризы	Аналитичный в оценке и плане	Точный, краткий, организованный	Отражает динамику, новые данные	Неупорядоченно, пропущены важные данные	Нет основных данных или неточные данные
9	Представление истории болезни	акцент на проблемы, выбор ключевых фактов полное владение ситуацией	точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание проблемы	Доклад по форме, включает всю основную информацию;	Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов
10	Теоретические знания применительно к данному случаю	Полное понимание проблемы отличные знания	Знает диф.Дз. Знает основное и особенности, варианты	Знает основное	Не всегда полное понимание проблемы	Большие пробелы в знаниях

**Балльно-рейтинговая оценка семинара (максимально 100 баллов)**

	№	Критерии (оценивается по балльной системе)	10	8	6	4	2
			<i>отлично</i>	<i>выше среднего</i>	<i>приемлемый</i>	<i>требует исправления</i>	<i>неприемлемо</i>
Устные вопросы, обсуждение.	1	Базовые теоретические знания фундаментальных дисциплин	Полное усвоение программного материала. Проявил оригинальное мышление. Самостоятельно использовал дополнительную литературу.	Проявил стандартное мышление с полным усвоением программного материала.	Усвоение материала с непринципиальными неточностями в ответах.	Усвоение основных положений. Понимание своих ошибок и готовность их исправить	Принципиальные ошибки. Постоянно путается в ответах, не проработал основную литературу
	2	Знание этиологии, патогенеза					
	3	Знание клинических проявлений					
	4	Интерпретация данных обследования					
	5	Дифференциальный диагноз, выбор тактики обследования с пониманием информативности и достоверности тестов					
	6	Выбор тактики лечения с пониманием механизма действия препаратов					
	7	Тактика ведения пациента: осложнения, прогноз, исходы					
	8	Решение Тестовых заданий – 20 тестов 1 тест- 1 балл					
	9	Групповые коммуникативные навыки и профессиональное отношение (особенно при использовании ИМО)	Контактный и продуктивный член команды				

**Балльно-рейтинговая оценка практических навыков у постели больного – курация (максимально 100 баллов)**

№	Критерии оценки	10 баллов	8 баллов	6 баллов	4 балла
---	-----------------	-----------	----------	----------	---------

<b>ОПРОС БОЛЬНОГО</b>					
1.	Полнота и точность	Точный, детализирует проявления болезни. Умеет выделить наиболее важную проблему. С вниманием к удобству пациента	Собирает основную информацию, аккуратный, идентифицирует новые проблемы.	Неполный или не сосредоточенный.	Неточный, упускает главное, несоответствующие данные.
2.	Детализированность	Организованный, сосредоточенный, выделяет все клинические проявления с пониманием течения заболевания в конкретной ситуации.	Выявляет основные симптомы	Неполные данные	Демонстрирует несоответствующие действительности данные, либо их отсутствие
3.	Системность	Установление приоритетов клинических проблем за относительно короткое время.	Не удается полностью контролировать процесс сбора анамнеза	Позволяет пациенту увести себя в сторону, за счет чего удлиняется время. Использует наводящие вопросы (наталкивает пациента на ответ, который может быть неправильным).	Неправильно задает вопросы или заканчивает сбор анамнеза раньше, не выявив важные проблемы.
4.	Тайм-менеджмент	Максимально эффективно за максимально короткое время	время сбора анамнеза затягивается	Тратит время неэффективно	Не владеет ситуацией в целом.
<b>ФИЗИКАЛЬНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ</b>					
5.	Последовательность и правильность проведения физикального обследования	Выполняет правильно с соблюдением последовательности, уверенный, четко отработанная техника выполнения.	Знает последовательность, показывает разумный навык в подготовке и выполнении обследования	Непоследовательный, неуверенный, неполностью владеет навыками обследования, отказывается пробовать основные исследования	Не знает порядок и последовательность выполнения физикального осмотра, не владеет его техникой
6.	Навык специального обследования по заданию преподавателя*				
7.	Эффективность	Выявил все основные физикальные данные, а также детали	Выявил основные симптомы	Неполные данные	Выявил данные, не соответствующие объективным данным
8.	Умение анализировать выявленные	Меняет порядок обследования в зависимости от выявленных симптомов, уточняет,	Предполагает круг заболеваний с похожими изменениями без уточнений и детализации	Не может применить полученные данные опроса и физикального осмотра к	Не проводит анализа.

	данные	детализирует проявления.	проявлений.	пациенту.	
		<b>20 баллов</b>	<b>16 баллов</b>	<b>12 баллов</b>	<b>8 баллов</b>
9-10	Коммуникативные навыки	Завоевал расположение пациента даже в ситуации с коммуникативной проблемой*	Коммуникация вполне эффективна	Удовлетворительно	Не удалось найти контакт с пациентом

**Балльно-рейтинговая оценка СРС – творческого задания (максимально 90 баллов) + бонусы за английский язык и тайм-менеджмент**

		<b>20</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	<b>Сосредоточенность на проблеме</b>	Организованный сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы с пониманием конкретной клинической ситуации	Организованный, сосредоточенный, выделяет все относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы, но нет понимания конкретной клинической ситуации	Несосредоточенный, Отвлечение на не относящиеся к основной выявленной проблеме вопросы	Неточный, упускает главное, несоответствующие данные.
<b>2</b>	<b>Информативность, эффективность презентации</b>	Полностью донесена вся необходимая информация по теме в свободной, последовательной, логичной манере Адекватно выбрана форма продукта	Донесена вся необходимая информация в логичной манере, но с мелкими неточностями	Вся необходимая информация по теме изложена хаотично, с негрубыми ошибками	Не отражена важная информация по теме, грубые ошибки
<b>3</b>	<b>Достоверность</b>	Материал выбран на основании достоверно установленных фактов. Проявление понимания по уровню или качеству доказательств	Некоторые выводы и заключения сформулированы на основании допущений или некорректных фактов. Нет полного понимания уровня или качества доказательств	Не достаточное понимание проблемы, некоторые выводы и заключения основаны на неполных и не доказанных данных – использованы сомнительные ресурсы	Выводы и заключения не обоснованы или неправильный
<b>4</b>	<b>Логичность и последовательность</b>	Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой	Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекают один из другого, но есть неточности	Нет последовательности и логичности в изложении, но удастся отследить основную идею	Перескакивает с одного на другое, трудно уловить основную идею
<b>5</b>	<b>Анализ литературы</b>	Литературные данные представлены в логичной взаимосвязи, демонстрируют глубокую проработку основных и дополнительных информационных ресурсов	Литературные данные демонстрируют проработку основной литературы	Литературные данные не всегда к месту, не поддерживают логичность и доказательность изложений	Непоследовательность и хаотичность в изложении данных, противоречивость Нет знаний по основному учебнику
<b>6</b>	<b>Практическая значимость</b>	Высокая	Значимо	Не достаточно	Не приемлемо

7	<b>Ориентированность на интересы пациента</b>	Высокая	Ориентированы	Не достаточно	Не приемлемо
8	<b>Применимость в будущей практике</b>	Высокая	Применимо	Не достаточно	Не приемлемо
9	<b>Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)</b>	Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других e-гаджетов, свободное владение материалом, уверенная манера изложения	Перегружена или недостаточно используются наглядные материалы, неполное владение материалом	Наглядные материалы не информативны не уверенно докладывает	Не владеет материалом, не умеет его изложить
<b>бонус</b>	<b>Английский язык</b>	Продукт полностью сдан на английском языке (проверяет зав. кафедрой) <b>+ 10-20 баллов</b> в зависимости от качества	Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз <b>+ 5-10 баллов</b> в зависимости от качества	При подготовке продукта использованы аглоязычные источники <b>+ 2-5 баллов в зависимости от качества</b>	
<b>бонус</b>	<b>Тайм-менеджмент*</b>	Продукт сдан раньше срока <b>набавляется 10 баллов</b>	Продукт сдан вовремя – <b>баллы не набавляются</b>	Отсрочка сдачи, не влияющая на качество <b>Минус 2 балла</b>	Сдан с опозданием <b>Минус 10 баллов</b>
<b>Бонус</b>	<b>Рейтинг**</b> <b>Обязательно объяснить за что присуждается данный бонус</b>	Дополнительные баллы (до 10 баллов)	Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группе Творческий подход Инновационный подход к выполнению задания По предложению группы		
*Срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля ** таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат <b>выше ожидаемого</b>					