

СИЛЛАБУС
Неврология
Неврология
Neurology

1.	Общая информация о дисциплине		
1.1	Факультет/школа: Факультет медицины и здравоохранения Кафедра общей врачебной практики	1.6	Кредиты (ECTS): 4 кредита – 120 часов Контактные часы-100 часов
1.2	Образовательная программа (ОП): 6В10103 ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА 6В10103 ОБЩАЯ МЕДИЦИНА 6В10103 GENERAL MEDICINE	1.7	<u>Пререквизиты:</u> Жүйке жүйесі және неврология негіздері/ Нервная система и основы неврологии/ Nervous system and basics of neurology <u>Постреквизиты:</u> Резидентура/ Резидентура/ Residency
1.3	Агентство и год аккредитации ОП НААР 2021	1.8	СРС/СРМ/СРД (кол-во): 20
1.4	Название дисциплины:	1.9	СРСП/СРМП/СРДП (кол-во): 20
1.5	ID дисциплины: 90578 Код дисциплины: Neu5318	1.10	<i>Цикл дисциплин</i> – профилирующая обязательная
2.	Описание дисциплины		
	Неврология - это медицинская специальность, занимающаяся изучением нервной системы человека и диагностированием, лечением и уходом за пациентами, страдающими заболеваниями нервной системы. Неврология является ключевой областью медицины, поскольку нервная система играет важную роль в функционировании организма, регулируя множество процессов, включая двигательные функции, чувствительность, а также высшие психические функции.		
3	Цель дисциплины		
	Освоение диагностики и принципов лечения пациентов с наиболее распространенными неврологическими заболеваниями в их типичном проявлении и течении и в возрастном аспекте, используя навыки эффективной профессиональной коммуникации, интерпретации клинические симптомов и синдромов, данных специального исследования и применения основных лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий		

4. Результаты обучения (РО) по дисциплине (3-5)			
	РО дисциплины		РО по образовательной программе, с которым связан РО по дисциплине (№ РО из паспорта ОП)
1	Владеть навыками основных медицинских лечебно-диагностических и профилактических мероприятий для оказания специализированной помощи неврологическим больным; применять базовые навыки специального осмотра и обследования.	Уровень владения -	Собирать информацию от пациентов и других источников, имеющих отношение к диагностике, лечению и профилактике распространенных и неотложных состояний, включая выполнение диагностических процедур.
2	Выявлять основные проявления расстройств, вызванных патологией нервной системы.	Уровень владения -	Выявлять и интерпретировать клинические симптомы и синдромы, данные лабораторно-инструментальных методов исследования больных с наиболее распространенными заболеваниями в их типичном проявлении и течении в возрастном аспекте; интерпретировать, анализировать, оценивать и определять приоритетность соответствующих данных для составления плана диагностики и управления заболеванием, включая инициирование соответствующих вмешательств.
3	Проводить медико-социальную реабилитацию пациентов с неврологическими проблемами; проводить профилактику; проводить консультирование пациентов и членов их семей; уметь эффективно взаимодействовать с "трудным" пациентом.	Уровень владения -	Применять знания основных принципов человеческого поведения для эффективного общения и лечебно-диагностического процесса с соблюдением принципов этики и деонтологии; применять знания психологии пациента с учетом культурных особенностей и расовой принадлежности.
4	Использовать навыки ведения текущей учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в информационных системах	Уровень владения -	Анализировать и вести необходимую документацию и организацию документооборота в организациях здравоохранения; использовать современные информационно-цифровые технологии и информационные системы здравоохранения для решения профессиональных задач.
5	Демонстрировать навыки по интеграции знаний и умений	Ур	Применять клинические знания и навыки для индивидуального подхода к

	для обеспечения индивидуального подхода при лечении конкретного больного; принимать профессиональные решения на основе анализа рациональности диагностики и принципах доказательной медицины	ов е н ь в л а д е н и я -	лечению каждого пациента, учитывая его потребности, с целью укрепления здоровья. Принимать профессиональные решения, опираясь на разумное диагностирование и соблюдение принципов основанной на доказательствах и персонализированной медицины.
6	Использовать коммуникативные навыки при работе с пациентами, в том числе в экстренных ситуациях, навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом.	Ур о в е н ь в л а д е н и я -	Демонстрировать навыки работы в команде, организации и управления диагностическим и лечебным процессом; эффективно выстраивать динамические отношения между врачом и пациентом, которые происходят до, во время и после медицинского обращения; эффективно передавать медицинскую информацию в устной и письменной форме для оказания безопасной и эффективной помощи пациентам; эффективно работать в междисциплинарной /мультидисциплинарной команде с другими специалистами здравоохранения;
7	Демонстрировать приверженность к профессиональным ценностям, таким как альтруизм, сострадание, сочувствие, ответственность, честность и соблюдение принципов конфиденциальности.	Ур о в е н ь в л а д е н и я -	Применять знания о правах, обязанностях и способах защиты прав врача и пациента, в том числе ребёнка как пациента, в профессиональной деятельности; применять медицинские знания, клинические навыки и профессиональное отношение к пациенту независимо от его возраста, культуры, веры, традиций, национальности, образа жизни.
8	Демонстрировать способности и потребности к непрерывному профессиональному обучению и совершенствованию своих знаний и навыков профессиональной деятельности.	Ур о в е н ь в л а д е н и я	Проявлять готовность и интерес к постоянному профессиональному обучению и улучшению своих знаний и навыков в своей профессиональной области.
5.	Методы суммативного оценивания (отметьте (да – нет) / укажите свои):		
5.1	Тестирование по MCQ на понимание и применение	5.5	Научный проект НИРС
5.2	Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex)	5.6	Оценка на 360 – поведение и профессионализм
5.3	3. СРС – творческое задание	5.7	Рубежный контроль: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение

			2 этап – сдача практических навыков (миниклинический экзамен (MiniСех)
5.4	Защита истории болезни	5.8	Экзамен: 1 этап - Тестирование по MCQ на понимание и применение 2 этап – ОСКЭ с СП

6.	Подробная информация о дисциплине				
6.1	Академический год: 2023-2024	6.3	Расписание (дни занятий, время): С 8.00 по 14.00		
6.2	Семестр: 9 семестр	6.4	Место (учебный корпус, кабинет, платформа и ссылка на собрание обучении с применением ДОТ): ГКБ №1, ПМСП Медеуского района		
7.	Лидер дисциплины				
Должность		ФИО	Кафедра	Контактная информация (тел., e-mail)	Консультации перед экзаменами
Старший преподаватель			Общей Врачебной Практики		Перед экзаменационной сессий в рамках 60 минут
8.	Содержание дисциплины				
	Название темы			Количе ство часов	Форма проведения
1.	Цереброваскулярные заболевания. ОНМК и осложнения			6	1. TBL 2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
2.	Травмы головного мозга, спинного мозга и периферической нервной системы			6	1. TBL 2. Работа с пациентом – не менее 50% времени
3.	Объемные процессы нервной системы			6	1. TBL 2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
4.	Нейроинфекции Понятие о вирусных энцефалитах ADEM			6	1. TBL 2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
5.	Рассеянный склероз			6	1. TBL

			2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
Рубежный контроль 1		Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%	
6.	Аутоиммунные заболевания – миастения	6	1. TBL 2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
7.	Эпилепсия и эпилептические энцефалопатии	6	1. TBL 2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
8.	Наследственные нейромышечные заболевания	6	1. TBL 2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
9.	Болезнь Паркинсона. Синдром Паркинсонизма	6	1. TBL 2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
10.	Деменция. Болезнь Альцгеймера	6	1. TBL 2. Работа с пациентом не менее 50% учебного времени
Рубежный контроль 2		Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%	
Итоговый контроль (экзамен)		Суммативное оценивание: 2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 50%	
Всего			100
9.	Методы обучения по дисциплине (кратко опишите подходы к преподаванию и обучению, которые будут использованы в преподавании) Использование активных методов обучения: TBL, CBL		
1	Методы формативного оценивания:		

	TBL – Team Based Learning CBL – Case Based Learning		
2	Методы суммативного оценивания (из пункта 5): 1. Тестирование по MCQ на понимание и применение 2. Сдача практических навыков – миниклинический экзамен (MiniCex) 3. СРС – творческое задание 4. Защита истории болезни 5. Научный проект НИРС 6. Оценка 360- поведение и профессионализм		
10.	Суммативное оценивание		
№	Формы контроля	Вес в % от общего %	
1	Защита истории болезни	30% (оценивается по чек-листу)	
2	Рубежный контроль	70%	
Итого РК1		30 + 70 = 100%	
1	Защита истории болезни	20% (оценивается по чек-листу)	
2	Оценка на 360 – поведение и профессионализм	10% (оценивается по чек-листу)	
3	Научный проект НИРС	10% (оценивается по чек-листу)	
5	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%)	
Итого РК2		20+10+10 + 60 = 100%	
9	Экзамен	2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 50%	
10	Финальная оценка:	ОРД 60% + Экзамен 40%	
10.	Оценка		
Оценка по	Цифровой	Баллы	Описание оценки

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

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

Литература	Основная		
	Имеется в библиотеке		
	Автор	Наименование книги, издательство	Год издания
	P. L. Robert et al.	International Neurology /2016. - 751 p. - Текст : непосредственный.	2016
	Абдрахманова М. Ф.	Балалар неврологиясы : окулық / М. Ф. Абдрахманова, Ш. Қ. Омарова, 2018. - 243 б. - Текст : непосредственный.	2018

	Гусев, Евгений Иванович.	Неврология және нейрохирургия : екі томдық оқулық. 1-том : Неврология, 2016. - 481, [1] б. - Текст : непосредственный.	2016
	Гусев, Евгений Иванович.	Неврология және нейрохирургия : екі томдық оқулық. 2-том : Нейрохирургия, 2016. - 304, [3] б. - Текст : непосредственный.	2016
	Гусев, Евгений Иванович.	Неврология и нейрохирургия : учебник в двух томах. Т. 1 : Неврология, 2018. - 639, [1] с. - Текст : непосредственный.	2018
	Гусев, Евгений Иванович.	Неврология и нейрохирургия : учебник в двух томах. Т. 2 : Нейрохирургия, 2018. - 403, [1] с. - Текст : непосредственный.	2018
	С. Б. Жәутікова, С. Б. Нұрсұлтанова ;	Жүйке жүйесі модулі / серия ред. Р. С. Досмағамбетова, 2014. - 264 б. - Текст : непосредственный.	2014
	Қайшыбаев, С.	Неврология [Мәтін] : оқулық. 2 кітап : Арнайы невропатология, 2018. - 483 б. - Текст : непосредственный.	2018
	Имеется на кафедре		
	Tyler	Tinnitus Treatment	2022
	Albin	Parkinson Disease	2023
		Oxford Handook of Neurology.pdf	2022
	Ferrari	Oxford Textbook of Headache Syndromes 1 ed (2020).pdf	2020
	D'Aprile	MRI_of_Degenerative_Disease_of_the_Spine_A_Case_Based_Atlas	2022
	Chokroverty	Autonomic_Nervous_System_and_Sleep_Order_and_Disorder_1_ed_2021.pdf	2021
	Corrado Angelini	Acquired_Neuromuscular_Disorders_Pathogenesis,_Diagnosis_and_Treatment.pdf	2022
	Zhou_1_ed_2020.pdf	A_Case-Based_Guide_to_Neuromuscular_Pathology_	2020
	Pellock	Pellock_s_Pediatric_Epilepsy_Diagnosis_and_Therapy_4_ed_2017.pdf	2017

	MCU 2016 (What Do I Do Now)	Pediatric Neurology 2nd Edition.pdf	2016
	Дополнительная Имеется в библиотеке		
	Author	Name of the book, publisher	Year of publication
	F. Olzhayev, A. Tsoy, B. Umbayev [et al.], 2021. - 76 p. - Текст : непосредственный.	Experimental Model of a Focal Ischemic Brain Damage By Occlusion of the Middle Cerebral Artery : methodical recommendations /	2021
	E. Wolters, C. Baumann], 2014. - 832 p. - Текст : непосредственный.	Parkinson Disease and Other Movement Disorders : Motor Behavioural Disorders and Behavioural Motor Disorders	2014
	Preston, David C.	Electromyography and Neuromuscular Disorders : Clinical-Electrophysiologic-Ultrasound Correlations / D. Preston, B. Shapiro	2021
	М. Г. Абдрахманова, Е. В. Епифанцева, Д. С. Шайкенов	Неврологиялық науқастарды оңалтудың заманауи принциптері : оқу-әдістемелік құрал	2019
	Гусев, Евгений Иванович.	Неврологические симптомы, синдромы и болезни : энциклопедический справочник / Е. И. Гусев, А. С. Никифоров, П. Р. Камчатнов, 2014. - 1038, [2] с. - Текст : непосредственный.	2014
	Гусев, Евгений Иванович.	Эпилепсия и ее лечение : монография / Е. И. Гусев, Г. Н. Авакян, А. С. Никифоров, 2016. - 308, [2] с. - Текст : непосредственный.	2016
	КазНУ им. аль-Фараби	Детский церебральный паралич: принципы профилактики, лечения и реабилитации : методические рекомендации	2019
	Киспаева Т. Т.	Неврология туралы дәрістер : оқу құралы / Т. Т. Киспаева, 2021. - 165, [1] б. - Текст : непосредственный.	2021
	/ Л. Н. Неробкова, Г. Г. Авакян, Т. А. Воронина, Г. Н. Авакян, 2020. - 280, [1] с. - Текст : непосредственный.	Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография	2020

	Ковальчук, Виталий Владимирович	Реабилитация пациентов, перенесших инсульт : монография	2016
	Куанова Л. Б.	Семинары по детской неврологии : учеб. пособие / Л. Б. Куанова, 2018. - 115 с. - Текст : непосредственный.	2018
	М. В. Кротенкова, В. В. Брюхов, С. Н. Морозова, И. А. Кротенкова, 2020. - 159, [1] с. - Текст : непосредственный.	Магнитно-резонансная томография в диагностике и дифференциальной диагностике рассеянного склероза : руководство для врачей	2020
	/ под ред.: Г. Е. Труфанов, В. А. Фокин, 2020. - 535, [1] с. - Текст : непосредственный.	МРТ. Позвоночник и спинной мозг : руководство для врачей	2020
	под общ. ред. Н. Г. Коновалова, 2020. - 208 с. - Текст : непосредственный.	Неонатология: реабилитация при патологии ЦНС : учебное пособие для вузов	2020
	А. С. Никифоров, Г. Н. Авакян, О. И. Мендель, 2015. - 267, [1] с. - Текст : непосредственный.	Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника	2020
	А. Ситель, 2019. - 246, [10] с. - Текст : непосредственный.	Соло для позвоночника : монография	2019
	Ф. С. Олжаев, А. К. Цой, Б. А. Умбаев [и др.], 2021. - 76 с. - Текст : непосредственный.	Создание экспериментальной модели фокального ишемического инсульта головного мозга путем окклюзии средней мозговой артерии : методические рекомендации	2021
		Тактика врача-невролога : практическое руководство / Научный центр неврологии	2021
	В. В. Крылов, А. С. Никитин, В. Г. Дашьян [и др.], 2016. - 129, [2] с. - Текст : непосредственный.	Хирургия массивного ишемического инсульта /	2016
	А. Цискаридзе [и др.] ; пер. с англ., под ред. Л. В. Стаховской ; пер. с англ. Е. А. Кольцовой	Ятрогенный инсульт : руководство	2019
Имеется на кафедре (ссылка на Classroom)			
	Wyllie	Wyllie_39_s_Treatment_of_Epilepsy_Principles_and_Practice_7_ed_2021.pdf	2021
	Abd-Elsayed	Trigeminal Nerve Pain. A Guide to Clinical Management	2021
	Whitfield	Traumatic_Brain_Injury	2020

	Kister	Top 100 Diagnoses in Neurology	2021
	Raza	Regenerative Therapies in Ischemic Stroke Recovery	2022
	Newton	Neurological Complications of Systemic Cancer and Antineoplastic	2022
	Lahue	MCU 2021 (What Do I Do Now) Emergency Neurology 2nd Edition	2021
	Flemming	Mayo Clinic Neurology Board Review	2022
	Beeck	Introduction to Human Neuroimaging	2019
	Runge	Imaging of Cerebrovascular Disease. A Practical Guide	2016
	LaFaver	Functional Movement Disorder. An Interdisciplinary Case Based Approach	2022
	Cascino	Epilepsy	2021
	Emergency_Neurology_LaHue_2_ed_2021.pdf		
	Katirji	Electromyography in Clinical Practice. A Case Study Approach	2018
	Jain	Drug-induced Neurological Disorders	2021
	Tsementzis	Differential Diagnosis in Neurology and Neurosurgery. A Clinician's Pocket Guide	2019
	Brust	CURRENT Diagnosis & Treatment Neurology_3_ed	2019
	Carlson	Comprehensive Management of Vestibular Schwannoma	2019
	Ferrante	Comprehensive Electromyography With Clinical Correlations and Case	2018
	Nath	Clinical Neurovirology	2020
	Shenker	Challenging Cases in Neurologic Localization. An Evidence Based Guide.	2022
	Park	Acute Ischemic Stroke Medical Endovascular and Surgical Techniques	2017
	Dredge	Handbook of Pediatric Epilepsy	2022
Электронные ресурсы	Интернет-ресурсы: 1. Medscape.com - https://www.medscape.com/familymedicine		

	2. Oxfordmedicine.com - https://oxfordmedicine.com/ 3. Uptodate.com - https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate 4. Osmosis - https://www.youtube.com/c/osmosis 5. Ninja Nerd - https://www.youtube.com/c/NinjaNerdScience/videos 6. CorMedicale - https://www.youtube.com/c/CorMedicale - медицинские видео анимации на русском языке. 7. Lecturio Medical - https://www.youtube.com/channel/UCbYmF43dpGHZ8gi2ugiXr0Q 8. SciDrugs - https://www.youtube.com/c/SciDrugs/videos - видеолекции по фармакологии на русском языке.
Симуляторы в симуляционном центре	
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 РЦПЗ, МЗ РК: Dariger – доступное в свободном доступе.
12.	Требования к обучающему и бонусная система
Обучающийся в соответствии с индивидуальным планом в интернатуре: 1) курирует пациентов в организациях, оказывающих доврачебную медицинскую помощь, скорую медицинскую помощь, специализированную медицинскую помощь (в том числе высокотехнологичную), первичную медико-санитарную медицинскую помощь, паллиативную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию; 2) участвует в назначении и выполнении диагностических, лечебных и профилактических мероприятий; 3) ведет документацию и санитарно-просветительную работу среди населения; 4) участвует в профилактических осмотрах, диспансеризации, присутствует на консилиумах; 5) участвует в клинических обходах, клинических разборах; 6) участвует в дежурстве не менее четырех раз в месяц в медицинских организациях (дежурства не учитываются при расчете учебной нагрузки обучающегося в интернатуре); 7) участвует в работе клинических и клинико-анатомических конференций; 8) присутствует на патологоанатомических вскрытиях, участвует в исследованиях аутопсийных, биопсийных и операционных материалов; 9) под руководством научного руководителя осуществляет сбор материала и анализ данных для научного проекта. Бонусная система: За экстраординарные достижения в сфере будущей профессиональной деятельности (клинические, научные, организационные и т.п.) обучающемуся могут быть добавлены дополнительные баллы до 10% от финальной оценки (Решением кафедры)	

13.	Политика дисциплины (части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)
	Политика дисциплины определяется <u>Академической политикой Университета</u> и <u>Политикой академической честности Университета</u>. Если ссылки не будут открываться, то актуальные документы, Вы можете найти в ИС Univer. Правила профессионального поведения: 1) Внешний вид: ✓ офисный стиль одежды (шорты, короткие юбки, открытые футболки не допускаются для посещения университета, в клинике не допускаются джинсы) ✓ чистый отглаженный халат ✓ медицинская маска ✓ медицинская шапочка (или аккуратный хиджаб без свисающих концов) ✓ медицинские перчатки ✓ сменная обувь ✓ 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) 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! Преподаватель в праве принять решение о допуске к занятиям студентов, которые не выполняют требования

	профессионального поведения, включая требования клинической базы! Учебная 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) 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. 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 по TBL, 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	1. Постоянно готовится 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 3. Активно участвовать в обучении группы: Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания 4. Демонстрировать эффективные групповые навыки Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты 5. Искусное владение коммуникации с ровесниками: Например, активно слушает, восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение 6. Высоко развитые профессиональные навыки: Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации. 7. Высокий самоанализ: Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других 8. Высоко развитое критическое мышление: 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 9. 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) 10. Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCERE
15.	Дистанционное/онлайн обучение – запрещено по клинической дисциплине (части, выделенные зеленым, пожалуйста, не изменяйте)
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 здравоохранение: бакалавриат (6B101), магистратур (7M101), резидентур (7R101), докторантур, (8D101) - обучение в форме экстерната и онлайн-обучения – не допускается. Таким образом обучающимся запрещается дистанционное обучение в любой форме. Разрешается лишь отработка занятия по дисциплины в	

связи с отсутствии 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 приёма к медицинскому специалисту - врачу)

16.	Утверждение и рассмотрение	
Заведующий кафедрой		Курманова Г.М.
Комитет по качеству преподавания и обучения факультета		Курманова Г.М.

Тематический план и содержание занятий

№	Тема	Содержание	Литература	Форма проведения
	2	3	4	5
1	Цереброваскулярные заболевания. ОНМК и осложнения	Этиология, патофизиология, классификация сосудистых заболеваний головного мозга, основные факторы риска и профилактика цереброваскулярных заболеваний. Клинические проявления поражений экстракраниальных и интракраниальных (ПА, СМА, ЗМА) артерий. Современные представления о механизмах развития острого нарушения мозгового кровообращения (транзиторная ишемическая атака, ишемический инсульт, геморрагический инсульт, субарахноидальное кровоизлияние). Выявление клинических синдромов – общемозговой, очаговый. Применяют навыки физикального обследования при поражении нервной системы. Отрабатывают FAST тест. Шкала NIHSS. Шкала функциональной зависимости FIM. Индекс Бартела. Обоснование топического, клинического диагноза. Интерпретация, обобщение полученных при обследовании пациента данных физикального и лабораторно-инструментального обследования - ОАК, БАК, коагулограмма, КТ, МРТ, Дуплекс БЦА. Применять тактику ведения пациентов при ишемическом и геморрагическом инсультах на догоспитальном и госпитальном этапах. Применять знания о показаниях и противопоказаниях тромболитической терапии.		TBL Мозговой штурм дискуссия

2	Травмы головного мозга, спинного мозга и периферической нервной системы	В процессе подготовки студенты получают знания по черепно-мозговым травмам. Сотрясение головного мозга. Ушиб головного мозга. Внутримозговые травматические гематомы. Выявление клинических синдромов – общемозговой, гипертензионный, судорожный, очаговый. Умение интерпретировать данные методов визуализации (эхонцефалографии, УЗИ-доплерографии, Р-графии, ангиографии, КТ, МРТ) при патологии нервной системы, знать показания и правила проведения и диагностическую ценность таких исследований. Умение диагностировать последствия черепно-мозговой травмы, синдромальные проявления и их лечение. Посткоммоционный синдром. Травма спинного мозга: патогенез, клиника, диагностика. Врачебная тактика ведения пациентов на догоспитальном и госпитальном этапах. Реабилитация больных со спинальной травмой. Механизмы действия, фармакокинетика, побочные эффекты основных противосудорожных, дегидратирующих, сосудистых препаратов их показания и противопоказания при различных синдромах.		
3	Объемные процессы нервной системы	В процессе подготовки студенты получают знания об объемных процессах нервной системы. Абсцессы, паразитарные образования, доброкачественные и злокачественные новообразования центральной нервной системы. Применяют навыки физикального обследования при поражении нервной системы; Применяют знания и навыки по интерпретации и обобщению полученных при обследовании пациента данных физикального и лабораторно-инструментального обследования - КТ, МРТ. Врачебная тактика ведения		

		пациентов на догоспитальном и госпитальном этапах. Механизмы действия, фармакокинетика, побочные эффекты основных противосудорожных, дегидратирующих, сосудистых препаратов их показания и противопоказания при различных синдромах.		
4	Нейроинфекции Понятие о вирусных энцефалитах ADEM	Синдромы менингита, энцефалита, миелита. Синдром менингита при инфекционных заболеваниях. Менингококковая инфекция. Принципы ранней диагностики, терапевтическая тактика врача при подозрении на менингококковую инфекцию. Менингиты гнойные и серозные, принципы дифференциальной диагностики. Менингеальный синдром при неинфекционной патологии (вторичные гнойные менингиты, субарахноидальное кровоизлияние, опухоли головного мозга). Дифференциальная диагностика с туберкулезным менингитом. Синдром энцефалита. Клещевой энцефалит. Природные очаги клещевого энцефалита в РК. Классификация. Стандартное определение случая клещевого энцефалита. Принципы лечения и профилактики. Полиомиелит. Принципы диагностики, лечения, профилактики. Определять механизмы развития инфекционных и воспалительных заболеваний нервной системы; Применять навыки физического обследования при поражении нервной системы; Уметь проводить дифференциальную диагностику основных инфекционных и воспалительных заболеваний нервной системы (менингиты, энцефалиты, полиомиелит, абсцесс мозга, поражение нервной системы при СПИДе) Выделять синдромы – общемозговой, очаговый; формулировать клинический диагноз; Выстраивать тактику лечения при инфекционных и		

		воспалительных заболеваний нервной системы – патогенетического лечения: гормональная терапия, противовирусная, антибактериальная терапия, противовоспалительная терапия, противоотечная терапия; Совершенствовать навыки межличностного общения и консультирования пациентов.		
5	Рассеянный склероз	Рассеянный склероз. В процессе подготовки студенты получают знания о современных механизмах развития РС, представления о патогенезе демиелинизирующих воспалительных и дегенеративных изменений, клинических проявлениях, о типах течения болезни. (КИС,РРС.ВПРС,ППРС) Диагностические методы исследования рассеянного склероза: МРТ головного и спинного мозга, исследование вызванных потенциалов головного мозга. Критерии Мак Дональда. Применяют навыки физикального обследования при поражении нервной системы. Отрабатывают навыки оценки по шкале Куртцке и оценивают баллы шкалы инвалидизации EDSS. Интерпретируют, обобщают полученные при обследовании пациента данные физикального и лабораторно-инструментального обследования - ОАК, БАК, коагулограмма, МРТ Препараты изменяющие течения рассеянного склероза (ПИТРС первой, второй третьей линии) классификация, механизм действия, фармакокинетика, побочные эффекты, показания и противопоказания. Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза.		
6	Аутоиммунные заболевания – миастения	Миастения. В процессе подготовки студенты получают знания о современных представлениях патогенеза, клиники, диагностики, лечения миастении. Применять навыки физикального обследования при поражении нервной системы; Интерпретировать, обобщать полученные при обследовании пациента данные физикального и лабораторно-		

		инструментального обследования - ОАК, БАК, коагулограмма, Электронейромиографии, МРТ Выделяют синдромы, формулируют клинический диагноз; Миастенический криз: причины, клиника, диагностика, лечение. Холинергический криз: причины, клиника, диагностика, лечение. Иммуномодулирующая терапия. Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза.		
7	Эпилепсия и эпилептические энцефалопатии	В процессе подготовки студенты получают знания о современной классификации эпилепсии и эпилептических припадков, этиологии и патогенезе эпилепсии и эпилептического синдрома. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение. Особенности течения эпилепсии у детей, неонатальные судороги, инфантильные спазмы (синдром Веста), синдром Леннокса-Гасто, фебрильные судороги, доброкачественная роландическая эпилепсия; неэпилептические пароксизмальные расстройства в детском возрасте (аффективно-респираторные приступы). Параклинические методы в диагностике эпилептических приступов - электроэнцефалография, ЭЭГ-видеомониторинг, КТ и МРТ. Принципы назначения противоэпилептических препаратов классификация, механизм действия, фармакокинетика, побочные эффекты, показания и противопоказания. Антидепрессанты классификация, механизм действия, фармакокинетика, побочные эффекты, показания и противопоказания.		
8	Наследственные нейромышечные заболевания	В процессе подготовки студенты получают знания о современных представлениях наследственных нейромышечных заболеваний (этиологии, патогенезе, классификации, клинических формах). Спинальные мышечные атрофии. Прогрессирующие мышечные атрофии (Дюшенна, Беккера, лицо-плече-лопаточная дистрофия Ландузи-Дежерина). Методика оценки неврологического статуса, симптомы и синдромы проявления в детском и		

		подростковом возрасте). Диагностика по клиническим проявлениям наследственных нейромышечных заболеваний. Студенты интерпретируют клинические и лабораторно-инструментальные данные для диагностики и лечения выявленной патологии согласно принципам доказательной медицины. Дифференциальная диагностика ННМЗ с другими сходными по клинике проявлениями; Вопросы медико генетического консультирования. Навыки межличностного общения и консультирования пациентов.		
9	Болезнь Паркинсона. Синдром Паркинсонизма	Болезнь Паркинсона. Этиология, патогенез, клиника, диагностика. Симптомы и синдромы моторных и немоторных проявлений. Противопаркинсонические препараты, классификация, механизм действия, фармакокинетика, побочные эффекты, показания и противопоказания. Навыки физикального обследования при поражении нервной системы; Интерпретация, обобщение полученных при обследовании пациента данные физикального и лабораторно-инструментального обследования. Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза.		
10	Деменция. Болезнь Альцгеймера	Болезнь Альцгеймера. Сосудистая деменция. Смешанная деменция. Препараты для лечения деменции, классификация, механизм действия, фармакокинетика, побочные эффекты, показания и противопоказания. Навыки физикального обследования при когнитивных нарушениях (тест рисования часов, MMSE, Mini-Cog, запоминания трех слов) Интерпретация, обобщение полученных при обследовании пациента данные физикального и лабораторно-инструментального обследования -ОАК, БАК, коагулограмма, МРТ Выделять синдромы – общемозговой, очаговый; формулирует топический, клинический диагноз; Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза.		

РУБРИКАТОР ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ
при суммативном оценивании

№	Формы контроля	Вес в % от общего %
1	Защита истории болезни	30% (оценивается по чек-листу)
2	Рубежный контроль	70%
	Итого РК1	30 + 70 = 100%
1	Защита истории болезни	20% (оценивается по чек листу)
2	Оценка на 360 – поведение и профессионализм	10% (оценивается по чек-листу)
3	Научный проект НИРС	10%
4	Рубежный контроль	60% (1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50%; 2-й этап - мини клинический экзамен (MiniCex) - 50%)
	Итого РК2	20+10+10 + 60 = 100%
1	Экзамен	2 этапа: 1-й этап – тестирование по MCQ на понимание и применение - 50% 2-й этап – ОСКЭ с СП - 50%
2	Финальная оценка:	ОРД 60% + Экзамен 40%

Team based learning – TBL

	%
Индивидуальный -- (IRAT)	30
Групповой -- (GRAT)	10

Апелляция	10
Оценка за кейсы -	20
Оценка товарищей (бонус)	10
	100%

Case-based learning CBL

		%
1	Интерпретация данных опроса	10
2	Интерпретация данных физикального обследования	10
3	Предварительный диагноз, обоснование, ДДх, план обследования	10
4	Интерпретация данных лаб-инструментального обследования	10
5	Клинический диагноз, проблемный лист	10
6	План ведения и лечения	10
7	Обоснованность выбора препаратов и схемы лечения	10
8	Оценка эффективности, прогноз, профилактика	10
9	Особые проблемы и вопросы по кейсу	10
10	Оценка товарищей (бонус)	
		100%

Оценочные рубрики Чек-лист оценки на 360° для студента

КУРАТОР и Преподаватель

Ф.И.О. куратора _____ Подпись _____

	Очень хорошо	Критерии и баллы	Неудовлетворительно
1	Постоянно готовится к занятиям: Например, подкрепляет	Подготовка	Постоянно не готовится к занятиям Например, недостаточное чтение и

	утверждения соответствующими ссылками, делает краткие резюме Демонстрирует навыки эффективного обучения, помогает в обучении другим	10 8 6 4 2 0	изучение проблемных вопросов, вносит незначительный вклад в знания группы, не анализирует, не суммирует материал,
2	Принимает ответственность за свое обучение: Например, управляет своим планом обучения, активно пытается совершенствоваться, критически оценивает информационные ресурсы	Ответственно сть 10 8 6 4 2 0	Не принимает ответственность за свое обучение: Например, зависит от других при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы.
3	Активно участвует в обучении группы: Например, активно участвует в обсуждении, охотно берет задания	Участие 10 8 6 4 2 0	Не активен в процессе обучения группы: Например, не участвует в процессе обсуждения, неохотно принимает задания
4	Демонстрирует эффективные групповые навыки Например, берет на себя инициативу, проявляет уважение и корректность в отношении других, помогает разрешать недоразумения и конфликты	Групповые навыки 10 8 6 4 2 0	Демонстрирует не эффективные групповые навыки Например, неуместно вмешивается, показывает плохие навыки дискуссии, прерывая, уходя от ответа или игнорируя других, доминируя или проявляя нетерпение
5	Искусен в коммуникациях с ровесниками: Например, активно слушает,	Коммуникации	Труден в коммуникациях с ровесниками: Например, плохие навыки слушания,

	восприимчив к невербальным и эмоциональным сигналам Уважительное отношение	10 8 6 4 2 0	не способен или не склонен внимать невербальным или эмоциональным сигналам Использование нецензурной лексики
6	Высоко развитые профессиональные навыки: Стремится к выполнению заданий, ищет возможности для большего обучения, уверенный и квалифицированный Соблюдение этики и деонтологии в отношении пациентов и медперсонала Соблюдение субординации.	Профессионализм 10 8 6 4 2 0	Неуклюжий, боится, отказываясь пробовать даже основные процедуры Неполноценность в профессиональном поведении – причинение вреда пациенту, грубое неуважительное отношение к медперсоналу, коллегам
7	Высокий самоанализ: Например, распознает ограниченность своих знаний или способностей, не становясь в оборону или упрекая других	Рефлексия 10 8 6 4 2 0	Низкий самоанализ: Например, нуждается в большем осознании границ понимания или способностей и не делает позитивные шаги к исправлению
8	Высоко развитое критическое мышление: 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	Критическое мышление 10 8 6 4 2 0	Дефицит критического мышления: 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

	размышления		
9	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)	Соблюдение правил академического поведения 10 8 6 4 2 0	Пренебрегает правилами, мешает другим членам коллектива
10	Полностью соблюдает правила с полным их пониманием, побуждает других членов группы придерживаться правил Строго соблюдает принципы врачебной этики и PRIMUM NON NOCERE	Соблюдение правил поведения в клинике 10 8 6 4 2 0	Нарушает правила. Побуждает и провоцирует других членов группы нарушать правила Создает угрозу пациенту
	Максимально	100 баллов	

* 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, одnogруппника, коллеги, преподавателя, врача, медперсонала)

Балльно-рейтинговая оценка профессиональных навыков студентов – на миниклиническом экзамене					
Профессиональные навыки	2 балла	4 балла	6 баллов	8 баллов	10 баллов
1. Сбор анамнеза	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
2. Физикальное обследование	мануальными навыками не владеет	проведено хаотично, с упущениями, без эффекта	проведено недостаточно полно с техническими погрешностями	проведено систематично, но с незначительными техническими неточностями	проведено систематично, технически правильно и эффективно
3. Предварительный диагноз	поставлен неправильно	указан только класс болезни	выделен ведущий синдром, но диагностического заключения нет	установлен верно, без обоснования	установлен верно, дано обоснование
4. Назначение плана обследования	назначены противопоказанные исследования	неадекватное	не полностью адекватное	адекватное, но с несущественными упущениями	полное и адекватное

5. Интерпретация результатов обследования	неправильная оценка, приведшая к противопоказанным действиям	во многом не правильная	частично правильная с существенными упущениями	правильная с несущественными неточностями	полная и правильная
6. Дифференциальный диагноз	неадекватный	хаотичный	Неполный	проведён аргументировано, но не со всеми схожими заболеваниями	полный
Профессиональные Навыки	2 балла	4 балла	6 баллов	8 баллов	10 баллов
7. Окончательный диагноз и его обоснование	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
8. Выбор лечения	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
9. Представление о механизме действия назначенных средств	неправильная трактовка	во многом ошибочное	частичное	ошибается в несущественных деталях	полное
10. Определение прогноза и	не может определить	неадекватное	недостаточно адекватное и	адекватное, но	адекватное, полное

профилактики		определение	неполное	неполное	
--------------	--	-------------	----------	----------	--

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

№	Критерии (оценивается по бальной 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	Объективный статус – общий осмотр	Полно, эффективно, организовано, с пониманием важных деталей	Последовательно и правильно	Выявление основных данных	Неполно или не совсем правильно, не внимателен к удобству пациента	Несоответствующ ие данные
5	Нервная система		Полное, эффективное, технически правильное применение всех навыков осмотра, физикального осмотра с незначительными ошибками, или исправился в ходе выполнения	Выявлены основные данные Навыки физикального обследования усвоены	Неполно или неточно Навыки физикального обследования требуют совершенствования	Упущены важные данные Неприемлемые навыки физикального обследования

6	Представление истории болезни	Максимально полное описание и представление Понимает проблему в комплексе, связывает с особенностями пациента	точный, сфокусированный; выбор фактов показывает понимание	Запись по форме, включает всю основную информацию;	Много важных упущений, часто включает недостоверные или неважные факты	Невладение ситуацией, много важных упущений много уточняющих вопросов

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

		10	8	4	2
1	Сосредоточенность на проблеме	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.
2	Информативность, эффективность презентации	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

3	Достоверность	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
4	Логичность и последовательность	Изложение логично и последовательно, имеет внутреннее единство, положения в продукте вытекают один из другого и логично взаимосвязаны между собой	Имеет внутреннее единство, положения продукта вытекает 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
5	Анализ литературы	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
6	Практическая значимость	Высокая	Значимо	Не достаточно	Не приемлемо
7	Ориентированность на интересы пациента	Высокая	Ориентированы	Не достаточно	Не приемлемо
8	Применимость в будущей	Высокая	Применимо	Не достаточно	Не приемлемо

	практике				
9	Наглядность презентации, качество доклада (оценка докладчика)	Корректно, к месту использованы все возможности Power Point или других е-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
б о н у с	Английский язык/русский/казахский язык*	Продукт полностью сдан на английском/русском/казахском языке (проверяет зав. кафедрой) + 10-20 баллов в зависимости от качества	Продукт подготовлен на английском, сдан на рус/каз + 5-10 баллов в зависимости от качества (или наоборот)	При подготовке продукта использованы англоязычные источники + 2-5 баллов в зависимости от качества	
б о н у с	Тайм-менеджмент*	Продукт сдан раньше срока набавляется 10 баллов	Продукт сдан вовремя – баллы не набавляются	Отсрочка сдачи, не влияющая на качество Минус 2 балла	Сдан с опозданием Минус 10 баллов
Б о н у с	Рейтинг***	Дополнительные баллы (до 10 баллов)	Выдающаяся работа, например: Лучшая работа в группе Творческий подход Инновационный подход к выполнению задания По предложению группы		
	* - для каз/рус групп – английский язык; для групп, обучающихся на английском – выполнение задания на русском или казахском языке				

	*Срок - определяется преподавателем, как правило – день рубежного контроля
--	---

	** таким образом, максимально можно получить 90 баллов, чтобы получить выше 90 – нужно показать результат выше ожидаемого
--	---