

**Силлабус**  
**Кафедра «Педиатрия-2»**  
**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология»**  
**Образовательная программа 7R01131 «Неонатология»**

1. Общие сведения о дисциплине:			
1.1	Код дисциплины: R-NN	1.6	Учебный год: 2024-2025
1.2	Название дисциплины: «Неонатальная неврология».	1.7	Курс: 2 (второй)
1.3	Пререквизиты: Циклы профилирующих дисциплин на 1-м году обучения резидентуры: «Неонатология в стационаре».	1.8	Семестр: -
1.4	Постреквизиты: -	1.9	Количество кредитов (ECTS): 7 кредитов/210 часов
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ОК
2. Содержание дисциплины (минимум 50 слов):			
Критерии оценки неврологического статуса новорожденных. Нормальное развитие основных неврологических функций. Диагностика заболеваний. Ранняя диагностика патологий развития. Особенности развития нервной системы доношенного и недоношенного новорожденного. Генетическая предрасположенность и наследственные заболевания. Патологические состояния перинатального периода. Оказание неотложной помощи новорожденным. Наблюдение и реабилитация новорожденных.			
3. Форма суммативной оценки:			
3.1	Тестирование +	3.5	Кейс стади +
3.2	Письменный	3.6	Дискуссия
3.3	Устный +	3.7	Конференция +
3.4	Прием практических навыков у постели больного +	3.8	CBL +
4. Цели дисциплины:			
Целью освоения дисциплины «Неонатальная неврология» является формирование у резидентов знаний по вопросам детской неврологии; изучение теоретических основ неврологических нарушений у детей раннего возраста; развития умений клинического и инструментального обследования пациентов, с целью совершенствования навыков ведения и лечения пациентов с неврологическими заболеваниями в неонатальном возрасте, совершенствования умения по формированию протоколов ведения данных пациентов, оформлению и ведению медицинской документации.			
5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины):			

PO1.	Способен проводить осмотр новорожденного ребенка, сформулировать клинический диагноз в соответствии с современными клиническими протоколами, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи, профилактика осложнений и ятрогении.				
PO2.	Способен находить оптимальные решения эффективно взаимодействовать с родителями нуждающегося в обследовании и лечении новорожденного ребенка или его законными представителями, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.				
PO3.	Способен критически анализировать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи новорожденным, недоношенным детям, также организовывать выхаживание маловесных и недоношенных новорожденных в зависимости от массы тела и гестационного возраста.				
PO4.	Способен аргументированно представлять свою позицию в адекватных исследовательских вопросах, критически анализировать профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, готовы участвовать в работе исследовательской команды.				
5.1	<b>РО дисциплины</b>	<b>Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины:</b>			
	РО 1,2.	PO1. Исследования: способен формулировать адекватные исследовательские вопросы, критически оценить профессиональную литературу по неонатологии, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, участвовать в работе			
	РО 2,3.	PO2. Курация пациента: способен сформулировать клинический диагноз, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех этапах оказания неонатальной помощи			
	РО 3,4.	PO5. Безопасность и качество: способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества неонатальной помощи			
<b>6.</b>	<b>Подробная информация о дисциплине:</b>				
6.1	<p><b>Место проведения (здание, аудитория):</b> Занятия по циклу «Неонатальная неврология» проводятся в аудиториях кафедры, которые оснащены системами компьютерных средств.</p> <p>Место нахождения кафедры: г. Шымкент, ГККП «Областная детская клиническая больница». Микрорайон Нурсат, ул. Аргынбекова, 125, Телефон 8-7252(408222), внутренний 2501, кафедра Педиатрии-2, эл.адрес: <b>pediatrics-2@mail.ru</b>.</p> <p>В случае возникновения вопросов по обучению и/или технической поддержке обращаться по телефонам и/или сообщать по электронной почте, указанных на сайте АО «ЮКМА» в разделе CALL-Center, Helpdesk на главной странице сайта.</p>				
6.2	<b>Количество часов</b>	<b>Лекции</b>	<b>Практ. зан.</b>	<b>Лаб. зан.</b>	<b>СРПН</b>
		-	<b>42</b>	-	<b>136</b>
<b>7.</b>	<b>Сведения об академических кураторах:</b>				

№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес	Научные интересы и др.	Достижения		
1	Бектенова Гульмира Ерсеитовна	зав.кафедрой, профессор	bekten_gulmira@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор учебников: «Заболевания детей раннего возраста», «Ерте жастағы балалар аурулары», «Неотложная помощь детям в педиатрической практике». Автор более 95 научных статей, имеет 1 патент.		
2	Карсыбаева Кулбала Романовна	ассистент	ulbalark@mail.ru	Научное направление: Педиатрия, Неонатология	Автор учебника: «Бала аурулары пропедевтикасы». Автор более 60 научных статей, имеет 1 патент.		
<b>Сведения о клинических наставниках:</b>							
1	Ашикбаева Бакиткуль Малбековна	ассистент	ashikbayeva.b@mail.ru	Научное направление: Неонатология	Автор научных публикации - 4		
<b>8. Тематический план:</b>							
Неделя / день	Название темы	Краткое содержание		РО дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Предмет и история неонатальной неврологии.	Предмет и история неонатальной неврологии. Принципы строения и функционирования нервной системы. Эволюция симптомов в детском возрасте. Учение об анализаторах. Чувствительный анализатор, симптомы его поражения на различных уровнях.		РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

П-68/16

Стр. 4 из 35

	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Развитие нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста.	Развитие нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста. Методика исследования. Анатомо-физиологические данные и общая морфология центральной и периферической нервной системы у новорожденных. Основные этапы развития нервной системы, фило- и онтогенез.	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
2	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Методы исследования нервной системы у детей.	Методы исследования нервной системы у детей. Неврологический осмотр новорожденного и грудного ребенка. Дополнительные методы исследования в детской неврологической клинике, исследование спинномозговой жидкости.	РО 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Развитие двигательных функций. Рефлексы новорожденных.	Развитие двигательных функций. Рефлексы новорожденных. Развитие двигательных навыков на первом году жизни. Формирование патологической поструральной активности и нарушение движений при раннем органическом поражении мозга. Функциональная морфология нервной системы.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Кейс аналитика. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Презентация темы. Оценка портфолио.
3	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Основные анатомо-топографические отделы нервной системы.	Основные анатомо-топографические отделы нервной системы: полушария мозга, подкорковые узлы, ствол мозга, мозжечок, спинной мозг, спинальные корешки, сплетения, периферические нервы. Биохимические и биофизические механизмы их функционирования. Вегетативно-висцеральная иннервация,	РО 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.

		сегментарный и надсегментарные отделы, основные медиаторные системы, их функционирование.				
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Ретикулярная формация ствола мозга.	Ретикулярная формация ствола мозга. Лимбическая система. Кора головного мозга. Роль коры в регуляции всех функций организма. Понятие о функциональных системах.	РО 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 <sup>0</sup> ».
4	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Ликроводинамические пробы. Визуальные методы исследования нервной системы детей.	Ликроводинамические пробы. Визуальные методы исследования нервной системы детей. Электрофизиологические методы исследования. Нейроофтальмологическое исследование. Медико-генетические методы исследования. Цитогенетические и биохимические методы исследования.	РО 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения спинного мозга на различных уровнях.	Произвольные движения и их расстройства. Симптомы поражения спинного мозга на различных уровнях. Центральный и периферический паралич. Методика исследования неврологического статуса у новорожденных и детей раннего возраста.	РО 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Презентация темы. Оценка портфолио.
5	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Важнейшие неврологические симптомокомплексы и основы топической диагностики.	Важнейшие неврологические симптомокомплексы и основы топической диагностики. Синдромы поражения коры больших полушарий. Синдромы поражения подкорковой области. Синдромы поражения мозжечка. Синдромы поражения ствола мозга.	РО 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор тематического больного тематических больных.
	<b>СРРН. Тема и задание</b>	Рефлекторная деятельность, спинальные	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка	Чек листы:

	<b>СРО:</b> Рефлекторная деятельность, спинальные автоматизмы.	автоматизмы. Уровни замыкания рефлексов в спинном мозге и стволе мозга. Поверхностные и глубокие рефлексы, основные патологические рефлексы, защитные спинальные рефлексы. Регуляция мышечного тонуса, гамма-система. Надсегментарные уровни регуляции мышечного тонуса. Исследование мышечного тонуса. Регуляция произвольных движений, корково-мышечный путь. Биохимический субстрат иннервации.			партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	«Оценка 360 <sup>0</sup> ». Презентация темы. Оценка портфолио.
6	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Псевдобульбарный паралич. Нарушения сознания.	Псевдобульбарный паралич. Нарушения сознания. Синдромы поражения спинного мозга. Синдром интрамедуллярного поражения. Синдромы поражения периферической нервной системы. Диагностика. Тактика ведения.	РО 2,3	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».
	<b>СРРН. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Понятие о параличах и парезах. Симптомы периферического паралича.	Понятие о параличах и парезах. Симптомы периферического паралича. Патофизиологические механизмы нарушения мышечного тонуса, атрофии мышц. Реакция перерождения мышц, методы её диагностики: классическая электро-диагностика, электронейромиография.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».
7	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Перинатальная неврология. Особенности неврологического	Перинатальная неврология. Особенности неврологического обследования детей раннего возраста. Патологические позы. Исследование черепно-мозговых нервов.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

	обследования детей раннего возраста.				темы.	
	<b>СРРН. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Методика исследования двигательной системы.	Методика исследования двигательной системы. Особенности исследования двигательной сферы у новорожденных и детей раннего возраста. Методика обследования неврологического статуса ребёнка с учётом разных возрастных групп.	РО 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения обучающимся практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
8	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Исследование двигательной сферы. Защитный рефлекс новорожденного.	Исследование двигательной сферы. Защитный рефлекс новорожденного. Симптом церебральной патологии. Угнетение сухожильных рефлексов. Оценка уровня психического развития. Классификация перинатальных поражений нервной системы у новорожденных.	РО 3,4	2	Метод CBL.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков.
	<b>СРРН. Тема и задание</b> <b>СРО:</b> Инсульты у детей при болезнях крови, церебральных васкулитах и аневризмах.	Инсульты у детей при болезнях крови, церебральных васкулитах и аневризмах.	РО 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО).
9	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Гипоксические поражения ЦНС. Травматические повреждения нервной	Гипоксические поражения ЦНС. Травматические повреждения нервной системы. Дисметаболические и токсико-метаболические нарушения функций ЦНС. Поражение ЦНС при инфекционных	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи, тестирование.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.

	системы.	заболеваниях перинатального периода. Основы топической диагностики.				
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Малая хоря.	Малая хоря. Этиология, клиническая картина, диагностика, лечение. Кровоснабжение спинного мозга. Нарушение спинального кровоснабжения.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка 360 <sup>0</sup> (наставника, заведующего отделением, обучающегося, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
10	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Родовая травма. Параличи акушерские.	Родовая травма. Параличи акушерские. Врожденное поражение лицевого нерва. Гемолитическая болезнь новорожденных. Детские церебральные параличи. Классификация. Диагностика. Принципы лечения. Реабилитация детей с поражениями нервной системы.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Анатомия периферической нервной системы (сплетения, нервы).	Анатомия периферической нервной системы (сплетения, нервы). Этиология и патогенетические механизмы поражения периферических нервов и корешков спинного мозга. Современные представления об аксональном транспорте, аксональные и демиелинизирующие механизмы поражений периферических нервов. Механизм формирования туннельных синдромов, консервативная терапия, показания к хирургическому лечению.	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
	<b>Рубежный контроль №1</b>	<b>Контроль включает содержание темы</b>	<b>РО</b>			<b>Мини клинический</b>



		<b>практических занятий и СРО 1-10 дни.</b>	<b>1,2,3,4</b>			<b>экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>
11	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Гидроцефалия.	Гидроцефалия. Этиологические факторы. Врожденная гидроцефалия. Приобретенная гидроцефалия. Сообщающаяся гидроцефалия. Окклюзионная гидроцефалия. Проявления заболевания. Диагноз. Лечение. Стандарты качества обследования и лечения при гидроцефалии. Реабилитация детей с гидроцефалией.	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРПН. Тема и задание СРО:</b> Невралгия тройничного нерва.	Невралгия тройничного нерва. Механизм формирования курковых зон. Принципы диагностики и лечения.	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
12	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Полиневриты: токсические (диабетический), инфекционно-аллергические (дифтерийный).	Полиневриты: токсические (диабетический), инфекционно-аллергические (дифтерийный). Клинические проявления полиневритического синдрома. Методы диагностики и основные принципы лечения токсических и инфекционно-аллергических полиневритов.	РО 3,4	2	Мини лекция, клинический разбор тематического больного.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРПН. Тема и задание СРО:</b> Аномалии развития нервной системы.	Аномалии развития нервной системы. Черепно-мозговые грыжи. Спинно-мозговые грыжи. Микроцефалия. Краниостеноз. Врожденные внутричерепные аневризмы. Клинические проявления. Диагноз. Лечение. Стандарты качества обследования и лечения при гидроцефалии. Реабилитация.	РО 1,2	6,5/1,5	Курация больных. Кейс аналитика. Презентация, формирование портфолио.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». Презентация темы. Оценка портфолио.

**Кафедра «Педиатрия-2»**

**Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).**

П-68/16

Стр. 10 из 35

13	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Пароксизмальные нарушения сознания: эпилепсия и обмороки.	Пароксизмальные нарушения сознания: эпилепсия и обмороки. Особенности течения эпилепсии у детей (фебрильные судороги).	PO 2,3	2	Анализ конкретной ситуации/конкретных ситуаций.	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Современные представления об этиологии и патогенезе эпилептической болезни и симптоматической эпилепсии.	Современные представления об этиологии и патогенезе эпилептической болезни и симптоматической эпилепсии. Механизмы формирования эпилептогенного очага а головном мозге. Эпидемиология эпилепсии. Классификация эпилептических припадков: генерализованные и фокальные формы. Особенности детского возраста. Принципы диагностики: ЭЭГ, КТ и МРТ головы, лечения. Эпилептический статус: клиника, патогенез, лечение.	PO 3,4	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. SA - самооценка (Self Assessment).	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков». «Оценка 360 <sup>0</sup> ».
14	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Хромосомные синдромы с поражением нервной системы у детей.	Хромосомные синдромы с поражением нервной системы у детей. Болезнь Дауна. Синдром трисомии D1. Синдром трисомии E. Синдром делеции короткого плеча аутосомы группы В. Антидаунизм. Синдром Шерешевского-Тернера. Синдром трисомии X. Синдром Кляйнфельтера. Синдром ХУУ. Диагностика. Неврологическое обследование. Реабилитация.	PO 1,2	2	Case-study (метод конкретных ситуаций).	Чек листы: Подготовка и решение ситуационных задач.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Особенности течения эпилепсии у детей.	Особенности течения эпилепсии у детей (этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, лечения). Диагностические мероприятия при судорожном синдроме у детей. Фебрильные судороги. Нейрогенные обмороки – классификация, патогенез,	PO 2,3	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Подготовка презентаций, формирование	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: профессиональные навыки. Презентация темы.

		диагностика, лечение, профилактика.			портфолио.	Оценка портфолио.
15	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы.	Наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы. Наследственные нервно-мышечные заболевания. Наследственные метаболические заболевания нервной системы. Прогрессирующие мышечные дистрофии. Миотонии. Периодический семейный паралич.	РО 3,4	2	Клиническое ситуационное обучение, тематические пациенты.	Чек листы: решение ситуационных задач, клинический разбор тематического больного тематических больных.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Неврозы.	Неврозы. Невроз навязчивых движений у детей. Современные представления об этиологии и патогенезе неврозов и формировании астенических состояний. Классификация неврозов: неврастения, невроз навязчивых состояний, истерический невроз. Методы дифференциальной диагностики. Современные методы психотерапии. Невротические тики у детей, логоневроз.	РО 1,2	6,5/1,5	РА - оценка партнера. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Презентация темы. Оценка портфолио.
16	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Черепно-мозговая травма и травмы спинного мозга.	Черепно-мозговая травма и травмы спинного мозга. Пороки развития нервной системы. Патогенетические механизмы формирования общемозговых и очаговых симптомов. Классификация: сотрясение, ушиб, сдавление. Их клинические проявления, виды сдавления мозга (отек мозга, гидрома, гематомы: эпидуральная, субдуральная). Дислокационные синдромы, механизмы формирования, клинические проявления. Критерии диагностики. Дополнительные методы исследования. Принципы лечения. Последствия черепно-	РО 2,3	2	Мини лекция, демонстрация больного.	Чек листы: «Критерии оценки практических навыков».



		мозговой травмы.				
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Метаболические заболевания нервной системы неонатального периода и грудного возраста.	Метаболические заболевания нервной системы неонатального периода и грудного возраста. Нарушения обмена аминокислот. Диагностика метаболических нарушений у детей поражении серого вещества (полиодistroфии).	PO 3,4	6,5/1,5	PS - обследование больного. Защита клинического случая.	Чек листы: «Оценка 360 <sup>0</sup> ». Оценка наставника. «Критерии оценки практических навыков».
17	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Травма спинного мозга.	Травма спинного мозга: патогенез, клиника, диагностика, врачебная тактика, реабилитация больных. Перинатальное поражение нервной системы. Детский церебральный паралич.	PO 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Гипоксические и ишемические поражения головного мозга у новорожденных.	Гипоксические и ишемические поражения головного мозга у новорожденных. Внутрочерепная родовая травма (этиология, клиника, диагностика, лечение). Пороки развития нервной системы. Черепно-мозговые и спинальные грыжи.	PO 2,3	6,5/1,5	DOPS - оценка освоения практических процедур. Подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка овладения обучающимся практическими навыками. Презентация темы. Оценка портфолио.
18	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Экстрапирамидные синдромы.	Экстрапирамидные синдромы. Дистония, хорей и атетоз. Семейный полимиоклонус. Диагностика. Принципы лечения и реабилитации.	PO 3,4	2	Метод CBL.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Наследственные заболевания нервной системы: миопатии, миастения.	Наследственные заболевания нервной системы: миопатии, миастения. Детский церебральный паралич. Современные представления о механизмах поражения генома человека, принципы классификации. Понятие о клиническом полиморфизме, пенетрантности и экспрессивности гена.	PO 1,2	6,5/1,5	Участие в обходах и консультациях. Участие во внеурочных консультациях.	Чек листы: Критерии оценки практических навыков: Профессиональные навыки. Критерии оценки самостоятельной

		ДНК-диагностика.				работы обучающегося (СРО).
19	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Нервно-мышечные заболевания.	Нервно-мышечные заболевания: первичные (миопатии Дюшенна, Эрба-Рота), вторичные (невральная и спинальные амиотрофии). ЭНМГ диагностика.	РО 2,3	2	Индивидуальная работа. Ситуационные задачи, тестирование.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Травмы нервной системы. Черепно-мозговая травма.	Травмы нервной системы. Черепно-мозговая травма. Спинно-мозговая травма. Этиология и патогенез. Проявления острого периода травм. Классификация, периоды, клинические проявления, течение, оценка тяжести. Диагностика. Принципы лечения и реабилитации.	РО 3,4	6,5/1,5	PS - Обследование больного. Анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио.	Чек листы: Оценка 360 <sup>0</sup> (наставника, заведующего отделением, обучающегося, дежурного врача). Презентация темы. Оценка портфолио.
20	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Синдром «вялого ребенка». Миастения.	Синдром «вялого ребенка». Миастения: патогенез, клиника, диагностика, лечение. Миастенический и холинэргический кризисы: причины, клиника, диагностика, лечение. Миотония Томсена и дистрофическая миотония: клиника, диагностика, прогноз. Хорея Гентингтона, гепатолентикулярная дегенерация, как представители заболевания экстрапирамидной системы. ДНК-диагностика, клинические проявления. Мозжечковые атаксии: Фридрейха, Пьера-Мари (клинические проявления, принципы лечения).	РО 1,2	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРРН. Тема и задание СРО:</b> Инфекционные	Инфекционные заболевания нервной системы. Избирательность поражения мозга	РО 2,3	6,5/1,5	Подготовка презентации.	Чек листы: Подготовка тематических

	заболевания нервной системы. Избирательность поражения мозга и проникновение вируса при инфекционных заболеваниях.	и проникновение вируса при инфекционных заболеваниях. Классификация. Течение инфекционных заболеваний нервной системы. Инфекционные заболевания с преимущественным поражением вещества головного и спинного мозга. Энцефалит. Полиомиелит и полиомиелитоподобные заболевания. Рассеянный склероз.			Формирование портфолио.	сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
21	<b>Практическое занятие.</b> Тема: Опухоли головного и спинного мозга. Сирингомиелия.	Опухоли головного и спинного мозга. Сирингомиелия. Классификация: гистологическая и топографическая. Патогенез формирования повышения внутричерепного давления, клинические его проявления, методы диагностики. Локальные симптомы супратенториальных и субтенториальных опухолей головного мозга.	РО 3,4	2	Оценочное интервью/устный опрос по содержанию темы.	Чек листы: Оценка текущего контроля (ОТК). Устный ответ.
	<b>СРПН. Тема и задание СРО:</b> Опухоли головного мозга.	Опухоли головного мозга. Симптомы, связанные с повышением внутричерепного давления. Субтенториальные опухоли. Опухоли мозжечка. Опухоли ствола мозга. Супратенториальные опухоли. Опухоли различных долей головного мозга. Расстройства функции гипофиза. Топическая диагностика. Методы обследования. Прогноз. Принципы лечения и реабилитации.	РО 1,2	6/2	Подготовка презентации. Формирование портфолио.	Чек листы: Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме. Оценка портфолио.
	<b>Рубежный контроль №2</b>	<b>Контроль включает содержание темы практических занятий и СРО 11-21 дни.</b>	<b>РО 1,2,3,4</b>			<b>Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.</b>

<b>Подготовка и проведение промежуточной аттестации:</b>		<b>21 часов</b>			
<b>9. Методы обучения и формы контролей:</b>					
9.1	Лекции:	В резидентуре лекции не предусмотрены.			
9.2	Практические занятия:	Устный опрос, индивидуальная работа, дискуссии, мини-клинический разбор, защита клинического случая, (SP – standart patient), анализ ситуации (CS - case-study), технологии RBL, CBL - метод обучения на основе случая или метода (метод конкретных ситуаций) в форме мини-лекций, клинических разборов, конференций, консультативной поддержки для оценки клинических навыков.			
9.3	СРО/СРРН:	<p>Самостоятельная клиническая работа под руководством клинического наставника включает: ежедневное участие во врачебных конференциях, курация не менее 3 пациентов онкогематологического профиля детского возраста, находящихся в стационаре под наблюдением клинического наставника/преподавателя, ведение медицинской документации на электронном ресурсе ЛПУ, участие в обходах с другими врачами/преподавателями, консилиумах, клинических разборах; выполнение врачебных манипуляций согласно ИУП резидента. Работа с научной литературой, анализ научных статей и подготовка презентаций, формирование портфолио, DOPS - оценка освоения практических процедур, SA - самооценка, PA - оценка партнера, PS - обследование больного.</p> <p>Самостоятельная работа обучающегося (резидента) может включать в себя изучение теоретического материала, поиск необходимой актуальной информации в информационных ресурсах (UpToDate, Cochrane и др.). Работа над портфолио, дежурства в клинике, исследовательскую работу и др.</p>			
9,4	Рубежный контроль:	Мини клинический экзамен для оценки практических навыков у постели больного.			
<b>10. Критерии оценивания:</b>					
<b>10.1 Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:</b>					
№РО	Результат обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
РО1	Способен проводить осмотр новорожденного ребенка, сформулировать клинический диагноз в	Не способен продемонстрировать знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза на этапах оказания	Демонстрирует недостаточные знания и понимание при проведении обоснования и формулировании клинического диагноза на этапах оказания	Способен обосновать и сформулировать клинический диагноз на этапах оказания неонатальной помощи, используя классификацию нозологии.	Самостоятельно обосновывает и формулирует клинический диагноз на этапах оказания неонатальной помощи, используя классификацию нозологии.

## Кафедра «Педиатрия-2»

## Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).

П-68/16

Стр. 16 из 35

	соответствии с современными клиническими протоколами, назначить план лечения и оценить его эффективность на основе доказательной практики на всех уровнях оказания медицинской помощи, профилактика осложнений и ятрогении.	неонатальной помощи, не использует классификацию нозологии. Не способен составить план лечения, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии пациентам неонатального профиля. Не проработал основную литературу.	неонатальной помощи, не использует классификацию нозологии, на основе КП МЗ РК. Допускает не точности и ошибки в тактике лечения, расчете препаратов, оценке эффективности терапии пациентам неонатального профиля. Не полностью использует литературу, рекомендованную в силлабусе.	Способен определить тактику лечения на основе КП МЗ РК, произвести расчет препаратов, оценить эффективность терапии на основе принципов доказательной практики пациентам неонатального профиля. Использует литературу, рекомендованную в силлабусе.	Самостоятельно выстраивает тактику ведения и план лечения на основе КП МЗ РК, производит расчет препаратов и при необходимости, инфузионной терапии, оценивает индикаторы эффективности терапии. Анализирует назначения на основе принципов доказательной практики на всех уровнях оказания, медицинской помощи пациентам неонатального профиля. Использует литературу из научных баз данных.
<b>PO2</b>	Способен находить оптимальные решения эффективно взаимодействовать с родителями нуждающегося в обследовании и лечении новорожденного ребенка или его	Не применяет основы коммуникативных навыков взаимодействия с пациентом неонатального профиля, его окружением. Допускает грубые ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не достигает положительных результатов для пациента неонатального профиля.	Демонстрирует недостаточные коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом неонатального профиля, его окружением. Допускает ошибки при взаимодействии с специалистами здравоохранения. Не полностью достигает лучших результатов для	Способен эффективно взаимодействовать с пациентом неонатального профиля, его окружением используя коммуникативные навыки. Способен взаимодействовать с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента неонатального	Самостоятельно эффективно использует коммуникативные навыки взаимодействия с пациентом неонатального профиля, его окружением. Самостоятельно сотрудничает с специалистами здравоохранения с целью достижения лучших результатов для пациента



	законными представителями, его окружением, специалистами здравоохранения с целью достижения лучших для пациента результатов.		пациента неонатального профиля.	профиля.	неонатального профиля.
<b>PO3</b>	Способен критически анализировать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи новорожденным, недоношенным детям, также организовывать выхаживание маловесных и недоношенных	Не способен к оценке рисков неонатального заболевания. Не использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента неонатального профиля.	Допускает ошибки в оценке рисков неонатального заболевания. Недостаточно использует эффективные методы для обеспечения надежного уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента неонатального профиля.	Способен демонстрировать оценку рисков неонатального заболевания. Способен демонстрировать использование эффективных методов для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента неонатального профиля.	Самостоятельно оценивает риски неонатального заболевания. Самостоятельно использует наиболее эффективные методы для обеспечения высокого уровня безопасности и качества медицинской помощи для пациента неонатального профиля.

	новорожденных в зависимости от массы тела и гестационного возраста.				
<b>PO4</b>	Способен аргументированно представлять свою позицию в адекватных исследовательских вопросах, критически анализировать профессиональную литературу, эффективно использовать международные базы данных в своей повседневной деятельности, готовы участвовать в работе исследовательской команды.	Не способен к формулированию адекватных исследовательских вопросов в области неонатологии. Не способен критически оценить профессиональную литературу. Не участвует в работе исследовательской команды.	Допускает ошибки в формулировании адекватных исследовательских вопросов в области неонатологии. Недостаточно способен критически оценить профессиональную литературу. Пассивен к участию в работе исследовательской команды.	Способен формулировать адекватные исследовательские вопросы в области неонатологии. Способен критически оценить профессиональную литературу. Участвует в работе исследовательской команды.	Самостоятельно формулирует адекватные исследовательские вопросы в области неонатологии. Самостоятельно критически оценивает профессиональную литературу. Самостоятельно эффективно использует международные базы данных в своей повседневной деятельности. Активно участвует в работе исследовательской команды.
<b>10.2</b>	<b>Критерии оценивания результатов обучения дисциплины:</b>				
	<b>Чек лист для практического занятия:</b>				
	<b>Форма контроля</b>	<b>Оценка</b>	<b>Критерии оценки</b>		



<p><b>Чек листы: Критерии оценки практических навыков, профессиональ ные навыки:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Сбор анамнеза: систематически собранный, анамнез в полной мере отражает динамику развития заболевания; Физическое обследование: проведено системно, технически правильно и эффективно; Постановка предварительного диагноза: правильно установлено, дано обоснование; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: полный и адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): полностью и правильно; Дифференциальный диагноз: полностью; Окончательный диагноз и его обоснование: полная, обоснованная; Выбор лечения: лечение очень адекватное; Понять механизм действия назначенного лечения: полностью; Определение прогноза и профилактики: адекватный, полный.</p>
	<p>Хорошо соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%) В (3,0; 80-84%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Сбор анамнеза: систематически собранных, но без достаточного уточнения характера основных симптомов и возможных причин их возникновения; Физическое обследование: систематические, но незначительные технические неточности; Постановка предварительного диагноза: установлен правильно, но нет обоснования; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: адекватный, но с незначительными недостатками; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): правильно с незначительными неточностями; Дифференциальный диагноз: доказано, но не со всеми подобными заболеваниями; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз основного заболевания является полным, но сопутствующие заболевания не указаны; Выбор лечения: правильно, но недостаточно полная или полипрагмазия; Понять механизм действия назначенного лечения: ошибается в несущественных деталях; Определение прогноза и профилактики: адекватный, но не полный.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам:</p>	<p>Сбор анамнеза: собраны с фиксацией фактов, которые не дают представления о сущности заболевания и последовательности развития симптомов;</p>



## Кафедра «Педиатрия-2»

## Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).

П-68/16

Стр. 20 из 35

	<p>C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%); D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Физическое обследование: полное техническое несостоявшимся ошибками; Постановка предварительного диагноза: ведущий синдром выделен, но диагностического заключения нет; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: не совсем адекватный; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): частично верно с существенными ошибками; Дифференциальный диагноз: неполный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз недостаточно обоснован, осложнений, сопутствующих заболеваний не выявлено; Выбор лечения: лечение по основному и вспомогательному заболеванию неполное; Понять механизм действия назначенного лечения: половинчатое; Определение прогноза и профилактики: недостаточно адекватные и неполные.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Сбор анамнеза: хаотично собраны детали, не имеющие значения для диагностики фактов; Физическое обследование: не владеет мануальными навыками; Постановка предварительного диагноза: поставлена ошибка; Назначение лабораторно-инструментальных методов исследования на заболевание: назначены противопоказания; Экспертиза (интерпретация) результатов исследования пациента): в большинстве случаев неправильно; Дифференциальный диагноз: продуктивный; Окончательный диагноз и его обоснование: диагноз обоснован хаотично, менее убедительно; Выбор лечения: назначены препараты обратного действия; Понять механизм действия назначенного лечения: не может правильно объяснить; Определение прогноза и профилактики: не смог определить.</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» наставника:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Подготовка: постоянное самообразование: например, закрепляет утверждения соответствующими ссылками, составляет краткое резюме; Ответственность: берет на себя ответственность за свое обучение: например, руководит своим учебным планом, активно стремится к совершенствованию, критически</p>

		<p>оценивает информационные ресурсы; Участие: активно участвует в обучении групп: например, активно участвует в обсуждении, тщательно берет задания; Групповые навыки: демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет инициативу на себя, проявляет уважение и порядочность по отношению к другим, помогает в разрешении недопонимания и конфликтов; Коммуникации: искусственный в общении со сверстниками: например, склонен к невербальным и эмоциональным сигналам, активно слушает; Профессионализм: высокоразвитые профессиональные навыки: например, отличное участие, уверенность, внимательное восприятие обратной связи и умение учиться на этом; Рефлексия: самоанализ высок: например, осознает ограниченность своих знаний или способностей, не превращаясь в защиту или оповещая других; Критическое мышление: Высокоразвитое критическое мышление: демонстрирует навыки в выполнении основных задач, таких как генерация гипотез, применение знаний к происходящим из практики, критическая оценка информации, делает вслух выводы, объясняет мыслительный процесс; Обучение: навыки эффективного обучения: отражает доклад по проблемным вопросам, относящимся к рассматриваемой ситуации и соответствующим образом структурированным образом. Использует конспекты или обобщает материал для лучшего запоминания другими; Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>	<p>оценивает информационные ресурсы; Участие: активно участвует в обучении групп: например, активно участвует в обсуждении, тщательно берет задания; Групповые навыки: демонстрирует эффективные групповые навыки, например, берет инициативу на себя, проявляет уважение и порядочность по отношению к другим, помогает в разрешении недопонимания и конфликтов; Коммуникации: искусственный в общении со сверстниками: например, склонен к невербальным и эмоциональным сигналам, активно слушает; Профессионализм: высокоразвитые профессиональные навыки: например, отличное участие, уверенность, внимательное восприятие обратной связи и умение учиться на этом; Рефлексия: самоанализ высок: например, осознает ограниченность своих знаний или способностей, не превращаясь в защиту или оповещая других; Критическое мышление: Высокоразвитое критическое мышление: демонстрирует навыки в выполнении основных задач, таких как генерация гипотез, применение знаний к происходящим из практики, критическая оценка информации, делает вслух выводы, объясняет мыслительный процесс; Обучение: навыки эффективного обучения: отражает доклад по проблемным вопросам, относящимся к рассматриваемой ситуации и соответствующим образом структурированным образом. Использует конспекты или обобщает материал для лучшего запоминания другими; Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Подготовка: нет желания самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания группы, не накапливает материал; Ответственность: не берет на себя ответственность за собственное обучение: например, в связи с другими при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы; Участие: неактивен в процессе обучения группы: например, неактивно участвует в процессе обсуждения, тщательно принимает задания;</p>	<p>Подготовка: нет желая самосовершенствоваться, например, недостаточное изучение и изучение проблемных вопросов, незначительный вклад в знания группы, не накапливает материал; Ответственность: не берет на себя ответственность за собственное обучение: например, в связи с другими при выполнении плана обучения, скрывает ошибки, редко критически анализирует ресурсы; Участие: неактивен в процессе обучения группы: например, неактивно участвует в процессе обсуждения, тщательно принимает задания;</p>

		<p>Групповые навыки: демонстрирует неэффективные групповые навыки, такие как неуместное вмешательство, демонстрирует плохие навыки дискуссии, прерывает, уклоняется от ответа или игнорирует других, доминируя или проявляя нетерпимость;</p> <p>Коммуникации: общение со сверстниками затруднено: например, плохие навыки слушания неспособны или склонны обращать внимание на невербальные или эмоциональные сигналы;</p> <p>Профессионализм: недостаток в профессиональном поведении: например, поведение без причины, неуверенность, затруднение восприятия обратной связи;</p> <p>Критическое мышление: дефицит критического мышления: например, испытывает трудности при выполнении основных задач. Как правило, не выдвигает гипотез, не применяет знания на практике или не может критически оценивать информацию из-за их отсутствия, или из-за невнимательности (отсутствия индукции);</p> <p>Обучение: неэффективные навыки обучения: низкий уровень докладов по проблемным вопросам независимо от рассматриваемой ситуации и в слабо структурированном стиле. Неэффективное использование конспектов, не готовит конспекты, не может обобщить материал, не может объяснить материал другим;</p> <p>Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» заведующий отделением:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: ответственный, стремится быть полезным;</p> <p>Ответ на инструкцию: правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках;</p> <p>Обучение: обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию;</p> <p>Отношение к пациенту: надежный и пленительный;</p> <p>Отношение к коллегам: задает тон взаимного уважения и достоинства;</p> <p>Отношение к медперсоналу: задает тон взаимного уважения и достоинства;</p> <p>Действия в стрессе: полное самоуправление, конструктивные решения;</p> <p>Групповые навыки: может организовать работу или быть эффективным членом команды;</p> <p>Ведение карты: грамотно, аккуратно, своевременно;</p> <p>Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>

	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Надежность: непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: нет реакции, нет улучшения; Обучение: нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: не контактирует лично; Отношение к коллегам: ненадежный; Отношение к медперсоналу: ненадежный, грубый; Действия в стрессе: не адекватный, ступор; Групповые навыки: ненадежный или спойлер; Ведение карты: небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры</p>
<p><b>Чек листы: «Оценка 360<sup>0</sup>» резидент:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: надежный и пленительный; Отношение к коллегам: задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение карты: грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Надежность: непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: нет реакции, нет улучшения; Обучение: нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: не контактирует лично; Отношение к коллегам: ненадежный; Отношение к медперсоналу: ненадежный, грубый; Действия в стрессе: не адекватный, ступор;</p>



			<p>Групповые навыки: ненадежный или прерванный; Ведение карты: небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>
<p><b>Чек листы:</b> <b>«Оценка 360<sup>0</sup>»</b> <b>дежурный врач:</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Надежность: ответственный, стремится быть полезным; Ответ на инструкцию: правильно реагирует, последовательно совершенствуется, учится на ошибках; Обучение: обладает хорошим знанием и кругозором, стремится к большему знанию; Отношение к пациенту: надежный и пленительный; Отношение к коллегам: задает тон взаимного уважения и достоинства; Отношение к медперсоналу: задает тон взаимного уважения и достоинства; Действия в стрессе: полное самоуправление, конструктивные решения; Групповые навыки: может организовать работу или быть эффективным членом команды; Ведение карты: грамотно, аккуратно, своевременно; Практические навыки: стремится к исполнению, ищет возможности, надежен и квалифицирован.</p>	
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Надежность: непонятный, ненадежный; Ответ на инструкцию: нет реакции, нет улучшения; Обучение: нет желания, нет знаний; Отношение к пациенту: не контактирует лично; Отношение к коллегам: ненадежный; Отношение к медперсоналу: ненадежный, грубый; Действия в стрессе: не адекватный, ступор; Групповые навыки: ненадежный или прерванный; Ведение карты: небрежно, неправильно, не вовремя; Практические навыки: неудобно, боится, даже отказывается выполнять основные процедуры.</p>	
<p><b>Чек листы:</b> <b>Оценка текущего контроля (ОТК):</b></p>	<p><b>Отлично</b> Соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%); А- (3,67;</p>	<p>Резидент во время ответа не допустил каких-либо ошибок, неточностей. Ориентируется в теории, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине с использованием монографии и руководств последних лет, с интернета и дает им критическую оценку,</p>	



	<b>Устный ответ.</b>	90-94%)	использует научные достижения других дисциплин. Активно вместе с куратором участвовал в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.
	<b>Хорошо</b> Соответствует оценкам: В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%); С+ (2,33; 70-74%)	Резидент во время ответа не допустил грубых ошибок при ответе, допускал непринципиальные неточности, сумел систематизировать программный материал с помощью учебника. Мало участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.	
	<b>Удовлетворительно</b> Соответствует оценкам: С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	Резидент во время ответа допускал неточности и непринципиальные ошибки, ограничивался только широко известной учебной литературой, испытывал большие затруднения в систематизации материала. Редко участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.	
	<b>Неудовлетворительно</b> Соответствует оценке F <sub>x</sub> (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Резидент во время ответа допускал принципиальные ошибки, не проработал литературу по теме занятия; не умел использовать научную терминологию дисциплины, отвечал с грубыми стилистическими и логическими ошибками. Не участвовал с куратором в врачебных обходах, консилиумах, рецензировании историй болезней и оказании неонатальной помощи новорожденным.	
<b>Чек лист для СРО:</b>			
	<b>Чек листы: Критерии оценки самостоятельной работы обучающегося (СРО). Анализ научных статей:</b>	Отлично соответствует оценкам: А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знания системны, в полной мере отражают понимание исследований в области медицины; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: дано обоснование в полном объеме; Демонстрирует навыки самоанализа: Использует в полном объеме; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: В полном объеме, адекватно; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Участвует и

			<p>рассказывает, завоевывает аудиторию, убеждает в своих; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, подводит итоги исследований, публикует.</p>
	<p>Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>		<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Знаний с фиксацией фактов, которые не дают полного представления о сущности исследования; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение верное; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: основания частично; Демонстрирует навыки самоанализа: Частично использует; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: адекватные, но с незначительными ошибками; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Неважные выступления и доклады; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: Проводит исследования, выводы частичные, анализ неполный.</p>
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>		<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: уточнение фактов, не имеет значения; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов: Решение принимает с трудом, не может обосновать; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Использует недостоверную или неполную информацию; Демонстрирует навыки самоанализа: диагноз не детализирован, доверия мало; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Редко участвует, без энтузиазма Способен проводить исследования и работать на научный результат: Проводит исследования, но систематизировать их; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: С уточнением фактов, не имеющих значения.</p>
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам:</p>		<p>Демонстрирует знания и понимание исследований в области медицины: Не показывает; Способен решать задачи в рамках своей квалификации на основе научных подходов:</p>



		<p>FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Не может решить проблемы; Использует научную информацию и принципы доказательной медицины для развития в рамках своей квалификации: Не использует; Демонстрирует навыки самоанализа: Не показывает; Использует ораторское искусство и публичные выступления на внутрибольничных конференциях, семинарах, обсуждениях: Не участвует; Способен проводить исследования и работать на научный результат: Исследований не проводит; Исследования в области медицины показывают знания и понимание: не показывает.</p>
<p><b>Чек листы:</b> <b>Подготовка тематических сообщений в виде презентаций по теме.</b></p>	<p>Отлично соответствует оценкам: A (4,0; 95-100%) A- (3,67; 90-94%)</p>	<p>Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует глубокие знания по теме. Не допускает ошибок при ответе на вопросы во время обсуждения.</p>	
	<p>Хорошо соответствует оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)</p>	<p>Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды содержательные и лаконичные. При защите автор демонстрирует хорошие знания по теме. Допускает не принципиальные ошибки при ответе на вопросы, которые сам исправляет.</p>	
	<p>Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)</p>	<p>Презентация выполнена самостоятельно, в назначенный срок, объемом не менее 20 слайдов. Использовано не менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает принципиальные ошибки при ответе на вопросы.</p>	
	<p>Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Презентация не сдана в назначенный срок, объем составляет менее 20 слайдов. Использовано менее 5 литературных источников. Слайды не содержательны. При защите автор допускает грубые ошибки при ответе на вопросы. Не ориентируется в собственном материале.</p>	
<p><b>Чек лист для рубежного контроля:</b></p>			
<p><b>Чек листы:</b></p>	<p><b>Отлично</b></p>	<p>Исчерпывающее знание темы занятия из основных и дополнительных источников.</p>	

<b>Рубежный контроль. Тест:</b>	<b>Соответствует оценкам:</b> А (4,0; 95-100%); А- (3,67; 90-94%)	Стилистически грамотное изложение темы занятия. Соблюдение формы, активное участие в дежурствах, конференциях с выступлением докладом. На тестовое задание 13-15 правильных ответов. На ситуационные задачи полный исчерпывающий ответ. Активное участие в курации больных, в работе отделения. Правильное докладывание больного.
	<b>Хорошо</b> <b>Соответствует оценкам:</b> В+ (3,33; 85-89%); В (3,0; 80-84%); В- (2,67; 75-79%); С+ (2,33; 70-74%)	Хорошее знание темы занятия. Участие дежурствах, конференциях. На тестовые задания 10-12 правильных ответов. На ситуационные задачи не полный ответ на постановку диагноза и тактики лечения. Хорошая курация больного, участие в работе отделения, правильное докладывание больного.
	<b>Удовлетворительно</b> <b>Соответствует оценкам:</b> С (2,0; 65-69%); С- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D- (1,0; 50-54%)	Неполное знание темы, не активное участие в дежурствах и конференциях. <ul style="list-style-type: none"> <li>• На тестовые задания 8-9 правильных ответов.</li> <li>• На ситуационные задачи неполное освещение диагноза и тактики лечения.</li> <li>• При курации неполное докладывание больного, неполная схема лечения.</li> </ul>
	<b>Неудовлетворительно</b> <b>Соответствует оценке</b> F <sub>x</sub> (0,5; 25-49%) F (0; 0-24 %)	Плохое знание темы занятия. Редкое участие в обходах, конференциях. На тестовые задания 0-7 правильных ответов. <ul style="list-style-type: none"> <li>• На ситуационные задачи неправильный ответ. Неправильный диагноз и тактика лечения.</li> <li>• Некачественная курация больного. Частое отсутствие на обходах профессора, заведующего отделения.</li> </ul>
<b>Чек листы: Оценка портфолио:</b>	<b>Отлично соответствует оценкам:</b> А (4,0; 95-100%) А- (3,67; 90-94%)	Портфолио данного уровня характеризуются всесторонностью в отражении основных категорий и критериев оценки. Содержание такого портфолио свидетельствует о больших приложенных усилиях и очевидном прогрессе обучающегося. В содержании и оформлении портфолио данного уровня ярко проявляются оригинальность и изобретательность.
	<b>Хорошо соответствует</b>	Портфолио данного уровня характеризуются всесторонностью в отражении основных

	оценкам: B+ (3,33; 85-89%) B (3,0; 80-84%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33; 70-74%)	категорий и критериев оценки. Содержание такого портфолио свидетельствует о больших приложенных усилиях и очевидном прогрессе обучающегося. В содержании и оформлении портфолио данного уровня ярко проявляются оригинальность и изобретательность.
	Удовлетворительно соответствует оценкам: C (2,0; 65-69%); C- (1,67; 60-64%); D+ (1,33; 55-59%) D (1,0; 50-54%)	В портфолио данного уровня основной акцент сделан на обязательной категории, по которой можно судить об уровне сформированности программных знаний и умений. Отсутствуют свидетельства, демонстрирующие уровень развития исследовательского, творческого мышления, прикладных умений, способности к содержательной коммуникации (как устной, так и письменной), социальной инициативности и пр.
	Неудовлетворительно соответствует оценкам: FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Портфолио, по которому трудно сформировать общее представление о достижениях обучающегося. Как правило, в нем представлены отрывочные сведения из разных категорий. По такому портфолио практически невозможно определить прогресс в обучении и уровень сформированности качеств, отражающих основные общекультурные и профессиональные компетенции.

**Многобальная система оценки знаний:**

Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	<b>Отлично</b>
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	<b>Хорошо</b>
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	<b>Удовлетворительно</b>
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	<b>Не удовлетворительно</b>

F	0	0-24
<b>11.</b>	<b>Учебные ресурсы:</b>	
Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например, видео, аудио, дайджесты):	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Электронная библиотека ЮКМА - <a href="https://e-lib.skma.edu.kz/genres">https://e-lib.skma.edu.kz/genres</a></li> <li>2. Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – <a href="http://rmebrk.kz/">http://rmebrk.kz/</a></li> <li>3. Цифровая библиотека «Акнурпресс» - <a href="https://www.aknurpress.kz/">https://www.aknurpress.kz/</a></li> <li>4. Электронная библиотека «Эпиграф» - <a href="http://www.elib.kz/">http://www.elib.kz/</a></li> <li>5. Эпиграф - портал мультимедийных учебников <a href="https://mbook.kz/ru/index/">https://mbook.kz/ru/index/</a></li> <li>6. ЭБС IPR SMART <a href="https://www.iprbookshop.ru/auth">https://www.iprbookshop.ru/auth</a></li> <li>7. Информационно-правовая система «Заң» - <a href="https://zan.kz/ru">https://zan.kz/ru</a></li> <li>8. Cochrane Library - <a href="https://www.cochranelibrary.com/">https://www.cochranelibrary.com/</a></li> </ol>	
Электронные учебники:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Детские болезни. Т.1 [Электронный ресурс] : учебник / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна. - 2-е изд. - Электрон. текстовые дан. (108Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 768 с.</li> <li>2. Детские болезни. Т. 2 [Электронный ресурс] : учебник / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев, Л. А. Харитоновна. - 2-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (0байт). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 752 с.</li> <li>3. Жолдыбаева А.М., Р.Р. Елеуова. Балалар аурулары: Оқу құралы. 2015. <a href="https://aknurpress.kz/reader/web/2473">https://aknurpress.kz/reader/web/2473</a></li> <li>4. Әбдірахманов Қ.Б. оқу құралы / Қ.Б. Әбдірахманов. – Алматы: Эверо, Неонатология: 2020. – 312 б. <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/5/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/5/</a></li> <li>5. Рахимова К.В. Неонатология неотложная помощь учебник. Алматы: «Эвера». 2012.-324 стр. <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/901/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/901/</a></li> <li>6. Каракушикова А.С., Рахимова К.В., Абдуллаева Г.М. Перинатальная патология у недоношенных детей: клинико-иммунологическая диагностика, лечение и реабилитация: Эверо, 2020. – 186 с <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/846/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/846/</a></li> <li>7. Бала дәрігерінің серігі. (Анықтама) Е.Т. Дадамбаев. – Алматы, 2020. – 292. Б <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/3046/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/3046/</a></li> <li>8. К. Асқамбай. Балалар аурулары: Оқулық. – Алматы, ЖШС «Эверо», 2020 ж. Том 1, 416 б <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/201/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/201/</a></li> <li>9. Дадамбаев Е.Т. Амбулаторлық – емханалық педиатрия (оқулық), – Алматы, 2020 ж. – 306 бет <a href="https://www.elib.kz/ru/search/read_book/733/">https://www.elib.kz/ru/search/read_book/733/</a></li> </ol>	

10. Абдрахманова М.Г. «Балалар неврологиясы, Оқу құралы»: Алматы: издательство Эверо 2020 – 168 б [https://www.elib.kz/ru/search/read\\_book/17/](https://www.elib.kz/ru/search/read_book/17/)
11. Чарльз, Ньюкиктъен Детская поведенческая неврология. В 2 томах. Т.1 / Ньюкиктъен Чарльз ; перевод Д. В. Ермолаев, Н. Н. Заваденко, Н. Н. Полонская ; под редакцией Н. Н. Заваденко. — 4-е изд. — Москва : Теревинф, 2019. — 288 с.  
<https://www.iprbookshop.ru/89287.html>
12. Чарльз, Ньюкиктъен Детская поведенческая неврология. В 2 томах. Т.2 / Ньюкиктъен Чарльз ; перевод Д. В. Ермолаев, Н. Н. Заваденко, Н. Н. Полонская ; под редакцией Н. Н. Заваденко. — 4-е изд. — Москва : Теревинф, 2019. — 335 с.  
<https://www.iprbookshop.ru/89288.html>
13. Ратнер, А. Ю. Неврология новорожденных / А. Ю. Ратнер. — 11-е изд. — Москва : Лаборатория знаний, 2024. — 369 с. — ISBN 978-5-93208-775-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/144287.html>

Журналы (электронные журналы):

Литература:

**основная:**

1. Абдрахманова, М. Г. Балалар неврологиясы : оқу құралы / М. Г. Абдрахманова, Ш. К. Омарова. - Алматы : Эверо, 2016. - 268 бет.
2. Абдрахманова, М. Г. Балалар неврологиясы : оқу құралы / М. Г. Абдрахманова. - ; ҚММУ Ғыл. Кеңесі. - Алматы : Эверо, 2014. - 168 бет.с.
3. Киспаева, Т. Т. Неврология туралы дерістер : оқу құралы / Т. Т. Киспаева. - 3-ші бас. - Қарағанды : АҚНҰР, 2019. - 168 б.
4. Петрухин, А. С. Детская неврология. В 2 т. Т. 2 : учебник / А. С. Петрухин ; М-во образования и науки РФ. - ; Рек. ГОУ ВПО "Первый МГМУ им. И. М. Сеченова". - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 560 с. : ил
5. Клинические протоколы МЗ РК.

**дополнительная:**

1. Куанова, Л. Б. Семинары по детской неврологии : учеб. пособие / Л. Б. Куанова. - Алматы : Эверо, 2014. - 116 с.
2. Абдрахманова, М. Г. Неврологиялық науқастарды оңалтудың заманауи принциптері : оқу-әдістемелік құрал / М. Г. Абдрахманова, Е. В. Епифанцева, Д. С. Шайкенов ; ҚР денсаулық

сақтау және элеуметтік даму министрлігі. ҚММУ. - Караганды : АҚНҰР, 2015. - 218 б. с.

**12.**

**Политика дисциплины:**

- Требования, предъявляемые к обучающимся, посещаемость, поведение, политика выставления оценок, штрафные меры, поощрительные меры и т.д.
1. На занятия приходите в форме (халат, колпак);
  2. Быть пунктуальным и обязательным;
  3. Посещение занятий СРРН является обязательным. В случае отсутствия обучающегося на СРРН, делается отметка «н» в учебном и электронном журнале;
  4. Активно участвовать в учебном процессе;
  5. Не опаздывать, не пропускать занятия. В случае болезни представить справку и лист отработки с указанием срока сдачи, который действителен в течение 30 дней с момента получения его в деканате;
  6. Пропущенные занятия по неуважительной причине не отрабатываются. Обучающимся, пропустившим занятия по неуважительной причине в электронном журнале рядом с отметкой «н» выставляется оценка «0» и вычитываются штрафные баллы:
    - штрафной балл за пропуск 1 лекции составляет 1,0 балл из оценок рубежного контроля;
    - штрафной балл за пропуск 1 занятия СРРН составляет 2,0 балла из оценок СРО;
  7. Каждый обучающийся должен выполнить все формы заданий СРО и сдать по графику.
  8. На каждое практическое занятие и СРРН все обучающиеся должны своевременно и четко подготовиться и принимать активное участие при обсуждении темы.
  9. Все виды письменных работ обучающихся (реферат, презентации и др.) проходят проверку на предмет плагиата.
  10. Нести ответственность за санитарное состояние своего рабочего места и личной гигиены.
  11. Прием пищи в аудиториях строго запрещено.
  12. Соблюдать правила по технике безопасности в учебных комнатах.
  13. Соблюдать правила внутреннего распорядка академии и этику поведения.
  14. Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.
  15. Бережно относиться к имуществу кафедры.
  16. Отключить сотовые телефоны в учебное время.

**13.**

**Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии:**

**13.1** П. 4 Кодекс чести обучающегося.

**13.2** ПОЛИТИКА ВЫСТАВЛЕНИЯ ОЦЕНОК:

**Политика и процедуры:** общие требования кафедры, предъявляемые к резиденту в процессе обучения, штрафные меры при невыполнении разделов работы и т.д.



**Например:**

1. при отсутствии санитарной книжки на практическое занятие;
2. строгое соблюдение медицинской формы (халаты, маски, колпак, дополнительная обувь);
3. строгое соблюдение личной гигиены, техники безопасности в стационаре;
4. дежурство в приемном отделении;
5. строгое соблюдение внутреннего распорядка, теплое общение с больными, врачами, с сотрудниками кафедры.

**Штрафные санкции:**

Обучающему, пропускавшему 3 занятия без уважительной причины, выдается рапорт в отдел резидентуры.

Пропущенные занятия компенсируются дежурством в стационаре, литературным обзором и рефератом.

Итоговый контроль: экзамен проводится в 2 этапа: тестирование /собеседование и оценка практических методов.

К экзамену допускаются обучающиеся, полностью освоившие программу дисциплины и набравшие пороговый рейтинг.

**Расчет рейтинга прохождения:**

Оценка знаний обучающихся осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно которой 60% составляет текущий контроль, 40% - итоговый контроль.

**Итоговая оценка дисциплины** рассчитывается автоматически на основе средней оценки текущего контроля, средней оценки рубежных контролей и оценки итогового контроля:

Итоговая оценка (100%) = Рейтинг допуска (60%)+ Итоговый контроль (40%).

Рейтинг допуска (60%) = Средняя оценка рубежных контролей (20%)+ Средняя оценка текущего контроля (40%).

Средняя оценка рубежных контролей = Рубежный контроль 1 + Рубежный контроль 2 / 2

Средняя оценка текущего контроля=среднеарифметическая сумма текущих оценок с учетом средней оценки по СРО.

Итоговая оценка (100%) = РК<sub>ср</sub> x 0,2 + ТК<sub>ср</sub> x 0,4 + ИК x 0,4

РК<sub>ср</sub> – средняя оценка рубежных контролей;

ТК<sub>ср</sub> – средняя оценка текущего контроля;

ИК – оценка итогового контроля.

Обучающий, завершивший программу обучения и выполнивший индивидуальный учебный план допускается к Итоговой аттестации. Целью итоговой аттестации является оценка результатов обучения и компетенций, достигнутых по завершению программы резидентуры.

**Итоговая аттестация** проводится в соответствии с конечными результатами обучения и включает два этапа:

**1) оценку знаний (компьютерное тестирование);**

**2) оценку навыков.**

Целью итоговой аттестации является оценка профессиональной подготовленности выпускников по завершению изучения

образовательной программы резидентуры. При получении положительных результатов оценки знаний и навыков по программе, резиденту выдается свидетельство об окончании резидентуры. Также эти данные являются основанием для выдачи сертификата специалиста.

**Правила апелляции итоговой оценки:**

- Если обучающий недоволен своими оценками, полученных на экзамене или тестовом контроле;
- Если наступил разногласия между преподавателем и обучающимся по некоторым вопросам (тесты и билеты);
- Если экзаменационные билеты или тестовые вопросы составлены некорректно или неправильно и не соответствует тематике.

Обучающийся, не согласный с результатом итогового контроля, подает апелляцию не позднее 13:00 часов следующего рабочего дня после выставления результатов экзамена.

Апелляционная комиссия в течение одного дня должна рассмотреть заявление и принять соответствующее решение о пересмотре оценки или сохранении первоначально полученной оценки.

Решение апелляционной комиссии принимается на основании повторного рассмотрения работы обучающегося.

Решение апелляционной комиссии отражается в заявлении обучающегося, на основании которого составляется экзаменационная ведомость.

Решение апелляционной комиссии передается в офис регистратора в письменной форме вместе с экзаменационной ведомостью.

Кафедра «Педиатрия-2»

Рабочая учебная программа дисциплины «Неонатальная неврология» (Силлабус).

П-68/16

Стр. 35 из 35

14.		Утверждение и пересмотр:	
Дата утверждения	Протокол №	Ф.И.О. зав.кафедрой и председателя АК ОП	Подпись
Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	Протокол № <u>9</u> <i>14.06.2024</i>	<i>/ Дарбичева Р.И.</i>	<i>[Signature]</i>
Дата утверждения на кафедре	Протокол № <u>11</u> <i>28.06.2024г</i>	Бектенова Г.Е.	<i>[Signature]</i>
Дата одобрения на АК ОП	Протокол № <u>5</u> <i>28.06.2024г</i>	Бектенова Г.Е.	<i>[Signature]</i>
Дата пересмотра	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.	
Дата пересмотра на АК ОП	Протокол № _____	Бектенова Г.Е.	