

Силлабус

Рабочая учебная программа дисциплины «Детская терапевтическая и хирургическая стоматология-2» Образовательная программа «6В10103- «Стоматология»

1. Общие сведения о дисциплине			
1.1	Код дисциплины: DTNS 5302-2	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	Название дисциплины: Детская терапевтическая хирургическая стоматология-2	1.7	Курс: 5
1.3	Пререквизиты: Детская терапевтическая хирургическая стоматология-1	1.8	Семестр: 10
1.4	Постреквизиты: Интернатура, резидентура, повышение квалификации врачей	1.9	Количество кредитов (ECTS): 4
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: КВ
2. Описание дисциплины			
Врождённые пороки развития лица врождённые расщелины верхней губы и неба этиология патогенез и классификация. Клиника диагностика лечения медицинская реабилитация и профилактика врождённых пороков развития лица у детей. Хейлопластика уранопластика. Методы пластики при полных односторонних и двусторонних расщелинах альвеолярного отростка и неба.			
3. Форма суммативной оценки			
3.1	Тестирование +	3.5	Курсовая
3.2	Письменный	3.6	Эссе
3.3	Устный	3.7	Проект
3.4	Прием практических навыков +	3.8	Другой (указать)
4. Цели дисциплины			
Изучить причины развития, особенности клинического течения, методы диагностики, способы лечения и принципы реабилитации детей и подростков с врожденными патологиями челюстно-лицевой области.			
5. Конечные результаты обучения (РО дисциплины)			
РО1	Знает особенности строения челюстно-лицевой области и полости рта у детей, сроки закладки и формирования зубочелюстной системы, анатомо-физиологические особенности, влияющие на выбор методов диагностики, лечения и профилактики.		
РО2	Проводит сбор медицинского анамнеза, клиническое обследование с применением основных и дополнительных методов исследования, анализирует и интерпретирует полученные данные для постановки точного стоматологического диагноза и составления плана лечения.		
РО3	Выполняет несложные хирургические вмешательства, включая первичную обработку ран, удаление зубов и медикаментозное лечение, согласно современным протоколам и стандартам оказания помощи детям.		
РО4	Демонстрирует навыки ведения медицинской документации, включая заполнение электронных карт пациентов, обеспечивает точное и полное документирование лечебного процесса, использует информационно-коммуникационные технологии и медицинские информационные системы для поиска и анализа данных.		
РО5	Эффективно коммуницирует с коллегами, медицинскими сестрами, младшим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками, устанавливает доверительные отношения на детском стоматологическом приеме, демонстрирует эмпатию и уважение к пациентам и их семьям.		
РО6	Использует современные цифровые технологии в диагностике, лечении и организации стоматологической помощи детям разного возраста, включая телемедицину, 3D-моделирование		

	и электронные базы данных, внедряет инновационные подходы и инструменты для повышения качества лечения.				
5.1	PO дисциплины	Результаты обучения ОП, с которыми связаны PO дисциплины			
	PO5	PO2 Соблюдает принципы медицинской этики и деонтологии, готов реализовать этическое-деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении на трёх языках с коллегами, медицинскими сёстрами и младшим персоналом, пациентами и их родственниками и формы методы психолого-педагогического убеждения для пациентов разных возрастных групп.			
	PO1,PO2,PO3	PO3 Проводит лечение и профилактику основных стоматологических заболеваний у пациентов всех возрастных групп.			
	PO4,PO6	PO4 Использует современные технологии менеджмента и маркетинга в своей профессиональной деятельности, осуществляет анализ качества и эффективности своей работы. Демонстрирует предпринимательские навыки по организации стоматологической службы. Способен работать в условиях ОСМС.			
	PO4,PO6	PO7 Использует цифровые технологии в диагностике, лечении и организации стоматологической службы.			
	PO1,PO2,PO3	PO8 Применяет научные принципы, методы и знания в медицинской практике и исследовании. Способен к непрерывному самообразованию и развитию.			
6.	Подробная информация о дисциплине				
	Количество часов	Лекции	Практ. зан.	Лаб. зан.	СРО
		10	30	-	12
7.	Оқытушылар туралы мәліметтер:				

№	А.Ж.Т.	Дәрежесі және лауазымы	Электрондық пошта мекен-жайы:
1.	Кенбаева Лаура Омархановна	Заведующая кафедрой, к.м.н., доцент м.а.	kenbaeva-555@mail.ru
2.	Абеннова Камила Толегеновна	ассистент	Kamile_abenova70@mail.ru
3.	Жандарбекова Гулжанат Жакиновна	ассистент	ter.stom2022@list.ru
4.	Бейсенова Гулжайна Есенгелдиевна	ассистент	ter.stom2022@list.ru

8. Тематический план						
Неделя / день	Название темы	Краткое содержание	PO дисциплины	Кол-во часов	Формы/методы/технологии обучения	Формы/методы оценивания
1	Лекция: 1 Заболевания пародонта у детей. Классификация заболеваний пародонта. Гингивит у детей. Этиология, патогенез,	Гингивит. Формы: катаральный, гипертрофический, язвенный. Течение: острое, хроническое, обострившееся.	PO1	1	Введения	Обратная связь

	особенности клинического течения, методы диагностики и лечения, профилактика.	Распространенность: локализованный, генерализованный.				
	Практическое занятие. Заболевания пародонта у детей.Классификация заболеваний пародонта. Гингивит у детей. Этиология, патогенез, особенности клинического течения, методы диагностики и лечения, профилактика.	Классификация заболеваний пародонта.Гингивит. Пародонтит. Пародонтоз. Идиопатические заболевания пародонта с прогрессирующим лизисом тканей.Пародонтомы.	PO1	3	Обсуждение основных вопросов темы, “Case-study” (ситуационное задание). Предоставляется реальный клинический случай у детей, обсуждение диагностики и плана лечения в группе. Метод “Аквариум”	Чек-лист для устного опроса, чек лист для разбора клинических случаев
	СРОП/СРО Медико-генетическое консультирование при нарушениях развития лица, челюстей и органов рта.	Медико-генетическое консультирование при нарушениях развития лица, челюстей и органов рта.	PO2	1/6	Обсуждение основных вопросов темы, составление ситуационных задач по теме.	Чек-лист для устного опроса, чек лист для составления ситуационных задач.
2	Лекция Особенности строения слизистой оболочки полости рта в разном возрасте. Т. Ф. По Виноградовой разработана классификация заболеваний полости рта у детей. Методы обследования детей с заболеваниями полости рта. Травмы слизистой оболочки полости рта у детей.Особенности	Особенности строения слизистой оболочки полости рта в разном возрасте. Период новорожденности Эпителий СОПР тонкий, имеет 2 слоя-базальный и шиповидный, содержит большое количество гликогена и РНК. Базальная мембрана тонкая, нежная. В собственном вслое СОПР соединительная ткань	PO1	1	Обзорная	Обратная связь

	клиники, диагностики и лечения.	рыхлая, неоформленная, волокна малодифференцированы.				
	Практическое занятие. Особенности строения слизистой оболочки полости рта в разном возрасте. Т. Ф. По Виноградовой разработана классификация заболеваний полости рта у детей. Методы обследования детей с заболеваниями полости рта. Травмы слизистой оболочки полости рта у детей. Особенности клиники, диагностики и лечения.	В детской стоматологической практике часто встречаются травматические поражения слизистой оболочки полости рта, причиной возникновения которых являются: хирургические вмешательства, различные механические повреждения десны и слизистой при лечении кариеса и его осложнений;травмирование слизистой съёмными и несъёмными ортодонтическими конструкциями, затруднённое прорезывание зубов, химические и термические ожоги.	PO1 PO3	3	Обсуждение основных вопросов темы (PBL – обучение на основе проблем). Предоставляется один клинический случай → обсуждение причины, патогенеза, диагностики и лечения в группе.	Чек лист по устному опросу чек лист для анализа клинического случая.
	СРОП/СРО Общие принципы современной анестезиологии. Стадии наркоза. Компоненты анестезии. Премедикация: цель, используемые препараты	Основные виды анестезии: общее обезболивание, местная анестезия, сочетанная анестезия.	PO3	1/6	Обсуждение основных вопросов темы, Анализ литературных источников	Чек лист для устного опроса Чек-лист для анализа литературных источников статей
3	Лекция: 3 Вирусные и грибковые заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.Виды. Особенности клинического течения, диагностика, лечение, профилактика	Вирусные и грибковые заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.Виды. Особенности клинического течения, диагностика, лечение, профилактика.	PO2	1	Обзорная	Обратная связь
	Практическое занятие. Вирусные и грибковые заболевания слизистой оболочки полости рта у детей.Виды. Особенности клинического течения, диагностика,	Кандидоз полости рта – это инфекционное заболевание, вызванное грибами. Острый герпетический стоматит-это инфекционное вирусное заболевание, которое возникает в ответ	PO2	3	Обсуждение основных вопросов темы, работа в группе. Проведение диагностики	Чек лист для устного опроса Чек лист для выполнения

	лечение, профилактика.	на первичный контакт с вирусом простого герпеса.			гингивита, составление плана лечения.	ия практических навыков
	СРОП/СРО Шовные материалы. Способы и техника наложения швов у детей. Пластика уздечки языка и губы.	Шовный материал – хирургическая нить, соединяющая ткань и способствующая ее регенерации после хирургического вмешательства, применяется в медицине уже не одно тысячелетие. Биосовместимость, атравматичность и надежность шовного материала обеспечивают быстрое заживление раны, прекрасный косметический эффект и отсутствие послеоперационных осложнений.	PO3	1/6	Обсуждение основных вопросов темы, составление ситуационных задач по теме.	Чек-лист для устного опроса, чек лист для составления ситуационных задач.
4	Лекция Аллергические заболевания СОПР у детей, рецидивирующие афты полости рта, мультиформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Синдром Лайелла. Особенности клинического течения, диагностики, лечения и профилактики.	Аллергические заболевания СОПР у детей, рецидивирующие афты полости рта, мультиформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Синдром Лайелла. Особенности клинического течения, диагностики, лечения и профилактики.	PO1	1	Обзорная	Обратная связь
	Практическое занятие: Аллергические заболевания СОПР у детей, рецидивирующие афты полости рта, мультиформная экссудативная эритема. Синдром Стивенса-Джонсона. Синдром Лайелла. Особенности клинического течения,	Синдром Стивенса-Джонсона. Синдром Лайелла. Особенности клинического течения, диагностики, лечения и профилактики.	PO1	3	Обсуждение основных вопросов темы, клинический разбор случая аллергического заболевания, Синдром	Чек лист по устному опросу чек лист для анализа клинического случая

	диагностики, лечения и профилактики.				Стивенс-Джонсона. Синдром Лайелла.	
	СРОП/СРО История болезни (амбулаторная карта больного) как источник точной и достоверной информации и основной юридический документ	История болезни – это важнейший медицинский и юри-дический документ, составляемый на каждого больного, находящегося на обследовании или лечении в больнице, а в более краткой форме – и на больного, обращающегося на прием к врачу в поликлинике.	PO4	1/6	Обсуждение основных вопросов темы, Анализ литературных источников	Чек лист для устного опроса Чек-лист для анализа литературных источников статей
5	Лекция Изменения слизистой оболочки полости рта у детей при инфекционных и соматических заболеваниях. Проявления специфических заболеваний полости рта у детей. Заболевания губ и языка у детей.. Методы диагностики, особенности клинического течения, принципы лечения и профилактики.	Изменения слизистой оболочки полости рта у детей при инфекционных заболеваниях. Особенности клиники, диагностики и лечения. Изменения слизистой оболочки полости рта у детей с соматическими заболеваниями.	PO2	1	Обзорная	Обратная связь
	Практическое занятие. Изменения слизистой оболочки полости рта у детей при инфекционных и соматических заболеваниях. Особенности клиники, диагностики и лечения. Проявления специфических заболеваний полости рта у детей. Методы диагностики, особенности клинического течения, принципы лечения и профилактики.	Детские специфические инфекции, такие как корь, краснуха, скарлатина протекают у детишек в различных формах (легкая, средняя и тяжелая) в зависимости от того, был ли привит ребенок и от состояния его иммунитета. Особенно трудно поддаются своевременной диагностике, так называемые, стертые формы протекания инфекции.	PO2 PO3	3	Обсуждение основных вопросов темы, работа в малых группах, стандартный пациент (SP) – студент работает с реальным пациентом	По устному опросу: чек-лист По оценке работы со стандартизованным пациентом: чек-лист

	<p>СРОП/СРО Виды ортодонтической помощи при врождённых и приобретенных дефектах челюстно-лицевой области Роль врача ортодонта в реабилитации детей со сложными врожденными нарушениями строения зубочелюстной системы.</p>	<p>Продолжительность и объем ортодонтического лечения зависят от степени тяжести врожденной патологии. Методы и способы ортодонтического лечения выбирают с учетом вида расщелины, степени нарушения, формы верхней челюсти, ее альвеолярного отростка, зубного ряда и смыкания зубов в прикусе.</p>	<p>PO5</p>	<p>1/6</p>	<p>Обсуждение основных вопросов темы, составление ситуационных задач по теме.</p>	<p>Чек-лист для устного опроса, чек лист для составления ситуационных задач.</p>
	<p>Рубежный контроль № 1</p>	<p>Пройденные темы лекций, практических занятий, самостоятельной работы.</p>	<p>PO1 PO2 PO3 PO4 PO5 PO6</p>	<p>1/2</p>	<p>Тестирование</p>	<p>Чек-лист</p>
<p>6</p>	<p>Лекция:6 Травмы зубов у детей. Классификация Клиника, диагностика и лечение. Повреждения мягких тканей у детей. Ожог и отморожения ЧЛО у детей. Классификация. Причины. Особенности первичной хирургической обработки ран лица.</p>	<p>Классификация травм зубов у детей. ушиб: повреждение без нарушения целостности зубной единицы; вывих: смещение зуба относительно лунки; в свою очередь бывает:</p>	<p>PO1 , PO3</p>	<p>1</p>	<p>Обзорная</p>	<p>Обратная связь</p>
	<p>Практическое занятие. Травмы зубов у детей. Классификация. Клиника, диагностика и лечение. Повреждения мягких тканей у детей. Классификация. Причины. Особенности первичной хирургической обработки ран лица.</p>	<p>Классификация травм зубов у детей. переломы: повреждения, при которых происходит нарушение целостности тканей; выделяют: комбинированные травмы: представляют собой сочетание нескольких повреждений.</p>	<p>PO2 , PO3</p>	<p>3</p>	<p>Обсуждение основных вопросов темы, клинический разбор случая, ролевое упражнение «Скорая помощь – стоматолог – родитель»</p>	<p>По устному опросу: чек-лист По работе со стандартизированным пациентом: чек-лист</p>
	<p>СРОП/СРО Скринирующие программы как профилактика</p>	<p>В настоящее время наблюдается значительное улучшение диагностики</p>	<p>PO4</p>	<p>1/6</p>	<p>Обсуждение основных вопросов</p>	<p>Чек-лист для устного</p>

	врожденной и наследственной патологии.	ДПО, особенно при своевременном обследовании беременной в специализированных учреждениях. Выделяют три уровня профилактики врожденных пороков развития плода: первичная, вторичная и третичная профилактика.			темы, составление ситуационных задач по теме.	опроса, чек лист для составления ситуационных задач.
7	Лекция:7 Переломы ЧЛЮ у детей и подростков.Вывих ВНЧС Классификация, клиника, диагностика и лечение,реабилитация, прогноз.	Перелом верхней и нижней челюсти. Ле Фор 1 Ле Фор 2 Ле Фор 3	PO1 , PO3	1	Обзорная	Обратная связь
	Практическое занятие. Переломы ЧЛЮ у детей и подростков.Вывих ВНЧС Классификация, клиника, диагностика и лечение,реабилитация, прогноз.	Влияние на расположение переломов нижней челюсти направление, сила удара и жевательные мышцы сила тяги. Перелом нижней челюсти приводит к расстройствам, изменениям лица.	PO2 , PO3	3	Обсуждение основных вопросов темы, клинический разбор случая, ролевое упражнение «Врач – Родитель – Ребёнок», работа с 3D-анатомической моделью	По устному опросу: чек-лист По выполнению практических навыков: чек-лист
	СРОП/СРО Особенности и способы вскармливания и ухода за детьми с врожденными расщелинами верхней губы и неба.	Вслучаях,когда грудное вскармливание невозможно,медицинский персонал обучает мать ребенка кормлению с соски или ложечки (соска должна быть длинной, чтобы закрыть дефект и создать лучшие условия для акта сосания, в ней должно быть несколько отверстий, наиболее адаптированными являются соски фирмы NUK).	PO5	1/2	Case-study, разбор клинических случаев по алгоритму	Чек-лист по решению клинических случаев

8	<p>Лекция:8 Аномалии (микростома) губы, языка и неба. Комплексные методы лечения, реабилитация. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей и подростков. Классификация, клиника, диагностика и лечение.</p>	<p>Заболевания височно-нижнечелюстного сустава очень часто являются осложнениями различных стоматологических заболеваний. Очень часто эти заболевания могут быть вызваны различными аномалиями прикуса.</p>	<p>PO1 PO5</p>	<p>1</p>	<p>Обзорная</p>	<p>Обратная связь</p>
	<p>Практическое занятие. Аномалии (микростома) губы, языка и неба. Комплексные методы лечения, реабилитация. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей и подростков. Классификация, клиника, диагностика и лечение.</p>	<p>Височно-нижнечелюстной сустав – это сустав, находящийся перед ухом и состоящий из височной кости и нижней челюсти. Сухожилия и мышцы сустава позволяют челюсти открываться и закрываться.</p>	<p>PO2 PO6</p>	<p>3</p>	<p>Обсуждение основных вопросов темы, Работа в малой группе, Стандартный пациент (SP) – студент работает с реальным пациентом.</p>	<p>Чек лист устного опроса, Чек-лист для оценки стандартизированного пациента.</p>
	<p>СРОП/СРО Психика и речь у больных с врожденными расщелинами губы и неба.</p>	<p>У больных с врожденными расщелинами неба и губы вследствие отсутствия перегородки между ротовой и носовой полостью и укорочения неба наступают расстройства речи, выражающиеся в появлении открытой гнусавости с неясным и неправильным произношением звуков.</p>	<p>PO5</p>	<p>1/2</p>	<p>Обсуждение основных вопросов темы, Анализ литературных источников</p>	<p>Чек лист для устного опроса Чек-лист для анализа литературных источников статей</p>
9	<p>Лекция Неодонтогенные и одонтогенный гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей Классификация, клиника, диагностика и лечение.</p>	<p>У детей часто встречаются одонтогенные кисты челюстей. По данным исследований, в большинстве случаев челюсти в период быстрого роста, то есть в возрасте 7-12 лет. В нижней челюсти 3-4, чем в верхней челюсти. Установлено, что у</p>	<p>PO1</p>	<p>1</p>	<p>Обзорная</p>	<p>Обратная связь</p>

		мальчиков оно встречается чаще, чем у девочек.				
	Практическое занятие. Неодонтогенные и одонтогенный гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области у детей. Классификация, клиника, диагностика и лечение.	Одонтогенные инфекции бывают истинно одонтогенными и главным причинным фактором в этом случае выступает пораженный зуб. Неодонтогенные инфекции – инфекции развивающиеся при поражении слизистой оболочки полости рта.	PO2	3	Работа в малой группе, Стандартный пациент (SP) – студент работает с реальным пациентом.	Чек лист устного опроса, Чек-лист для оценки стандартизированного пациента.
	СРОП/СРО Заболевания височно-нижнечелюстного сустава у детей и подростков. Классификация. Клиника, диагностика и лечение в клинических условиях.	Заболевания височно-нижнечелюстного сустава обычно возникают при нарушении симметричного движения сустава, при несовпадении верхних и нижних зубов, то есть при неправильном положении зубов.	PO6	1/2	Анализ литературных источников , Case-study	Чек-лист для анализа литературных источников статей
10	Лекция Врожденная расщелина верхней губы и неба. Классификация, клиника, диагностика и методы хирургического лечения. ЧЛО у детей. Опухоли(доброкачественные и злокачественные) опухолеподобные образование ЧЛО у детей	Врожденная расщелина верхней губы и неба — самая распространенная у людей в мире 2-е место среди наиболее распространенных дефектов. Этот тяжёлый порок развития челюстно-лицевой области сопровождается грубыми функциональными нарушениями.	PO1 , PO5	1	Проблемная	Обратная связь
	Практическое занятие: Врожденная расщелина верхней губы и неба. Классификация, клиника, диагностика и методы хирургического лечения. ЧЛО у детей. Опухоли(доброкачественные и злокачественные) опухолеподобные образование ЧЛО у детей	Данная патология формируется у эмбриона до 8-12 недель вследствие несросшихся вовремя отростков неба и губ. Врожденная расщелина губы и неба чаще встречается у мальчиков. Частота рождения детей с расщелиной губы и неба в среднем составляет 1:800 новорождённых.	PO2 , PO6	3	Работа в малой группе, Стандартный пациент (SP) – студент работает с реальным пациентом.	Чек лист устного опроса, Чек-лист для оценки стандартизированного пациента.

	СРОП/СРО Реабилитационные центры для детей с врожденными дефектами челюстно-лицевой области. Их роль в профилактике и комплексном лечении врожденных дефектов лица.	Определяет порядок оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации детей с врожденными пороками развития после острых состояний, оперативных вмешательств и травм, а также в период лечения основного заболевания.	PO4	1/3	Обсуждение основных вопросов темы, Анализ литературных источников	Чек лист для устного опроса Чек-лист для анализа литературных источников статей
	Рубежный контроль №2	Пройденные темы лекций, практических занятий, самостоятельной работы.	PO1 PO2 PO3 PO4 PO5 PO6	1/2	Тестирование	Тестирование
	Подготовка и проведение промежуточной аттестации			15 0ч		
9.	Методы обучения и преподавания					
9.1	Лекции	Обзорные, проблемная, обратная связь				
9.2	Практические занятия	Устный опрос, разбор клинических случаев, выполнение практического навыка, стандартизированный пациент				
9.3	СРОП/СРО	Устный опрос, анализ литературных данных, разбор клинических случаев, составление ситуационных задач				
9.4	Рубежный контроль	Тестирование				
10.	Критерии оценки					
10.2	Критерии оценки результатов обучения					
№ PO	Наименование результатов обучения	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	
PO1	Знает особенности строения челюстно-лицевой области и полости рта у детей, сроки закладки и формирования зубочелюстной системы, анатомо-физиологические особенности, влияющие на выбор методов диагностики, лечения и профилактики	1) Не знает или не может описать анатомо-физиологические особенности. 2) Не понимает сроки закладки зубочелюстной системы.	1) Знает основные особенности строения, но испытывает трудности в объяснении сроков закладки. 2) Умеет описать ключевые аспекты, но с ограничениями	1) Уверенно знает особенности строения, объясняет влияние на методы диагностики и лечения. 2) Понимает сроки закладки и формирования системы.	1) Глубоко владеет знаниями особенностей, связывает их с методами диагностики и лечения. 2) Объясняет сложные анатомо-физиологические взаимодействия.	
PO2	Проводит сбор	1) Не проводит	1) Собирает	1) Проводит	1)	

	<p>медицинского анамнеза, клиническое обследование с применением основных и дополнительных методов исследования, анализирует и интерпретирует полученные данные для постановки точного стоматологического диагноза и составления плана лечения</p>	<p>полный сбор анамнеза. 2) Плохо интерпретирует данные обследования.</p>	<p>анамнез, применяет методы обследования, но анализ ограничен. 2) Частично интерпретирует данные.</p>	<p>сбор анамнеза и обследование, анализирует данные, выстраивает план лечения.</p>	<p>Профессионально обследует пациентов, точно интерпретирует данные. 2) Разрабатывает обоснованный план лечения.</p>
PO3	<p>Выполняет несложные хирургические вмешательства, включая первичную обработку ран, удаление зубов и медикаментозное лечение, согласно современным протоколам и стандартам оказания помощи детям</p>	<p>1) Не выполняет или допускает ошибки в хирургических вмешательствах. 2) Не может провести вмешательство по протоколу.</p>	<p>1) Выполняет вмешательства с минимальными ошибками. 2) Нуждается в помощи.</p>	<p>1) Уверенно выполняет вмешательства по протоколам. 2) Соблюдает стандарты лечения.</p>	<p>1) Выполняет хирургические вмешательства и лечение без ошибок, строго по современным протоколам.</p>
PO4	<p>Демонстрирует навыки ведения медицинской документации, включая заполнение электронных карт пациентов, обеспечивает точное и полное документирование лечебного процесса, использует информационно-коммуникационные технологии и медицинские информационные</p>	<p>1) Не заполняет или допускает ошибки в ведении медицинской документации. 2) Не использует ИКТ.</p>	<p>1) Заполняет документацию с минимальными недочетами. 2) Ограниченно использует ИКТ.</p>	<p>1) Уверенно ведет медицинскую документацию. 2) Использует информационные системы для анализа данных.</p>	<p>1) Ведет документацию без ошибок, активно использует ИКТ и медицинские системы для улучшения качества обслуживания.</p>



	системы для поиска и анализа данных				
PO5	Эффективно коммуницирует с коллегами, медицинскими сестрами, младшим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками, устанавливает доверительные отношения на детском стоматологическом приеме, демонстрирует эмпатию и уважение к пациентам и их семьям	1) Не устанавливает контакты с пациентами и коллегами. 2) Отсутствует эмпатия.	1) Устанавливает базовые контакты. 2) Иногда испытывает трудности в коммуникации.	1) Эффективно взаимодействует с коллегами и пациентами, демонстрирует эмпатию и уважение.	1) Строит доверительные отношения с пациентами, коллегами и их семьями. 2) Устанавливает высокий уровень профессионального взаимодействия.
PO6	Использует современные цифровые технологии в диагностике, лечении и организации стоматологической помощи детям разного возраста, включая телемедицину, 3D-моделирование и электронные базы данных, внедряет инновационные подходы и инструменты для повышения качества лечения	1) Не использует современные цифровые технологии. 2) Не применяет новые подходы в работе.	1) Применяет технологии с ограничениями 2) Испытывает трудности при работе с цифровыми инструментами	1) Уверенно использует цифровые технологии в диагностике и лечении. 2) Активно применяет электронные базы данных.	1) Внедряет инновационные подходы в практику. 2) Повышает качество лечения с помощью цифровых решений.

Чек –лист для практического занятия

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Устный опрос	Отлично А (4,0; 95-100%)	- Обучающийся отвечал без ошибок, был знаком с теориями, концепциями и направлениями изучаемого предмета, критически их оценивал, а также использовал научные достижения других

	A-(3,76; 90-94%)	дисциплин. -Отвечал без ошибок, был знаком с теориями, концепциями и направлениями изучаемого предмета, критически их оценивал, но не полностью использовал научные достижения других дисциплин.
	Хорошо B+ (3,33;85-89%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33;70-74%)	-Обучающийся не допустил грубых ошибок при ответе, сделал несколько ошибок и незначительных оплошностей, исправил их самостоятельно и с помощью учителя смог систематизировать программный материал. -При ответе ошибок не было, но несколько раз допускал ошибки, которые исправлял самостоятельно. -При ответе несколько раз допускал ошибки и незначительные оплошности, исправлял их самостоятельно и с помощью учителя частично систематизировал программный материал. -При ответе несколько раз допускал ошибки и незначительные оплошности, которые исправляли он сам и учитель, и с помощью учителя частично систематизировал программный материал.
	Удовлетворительно C (2,0;65-69%) C- (1,67;60-64%) D+ (1,33;55-59%) D(1,0; 50-54%)	-Обучающийся допустил фундаментальные ошибки при ответе, ограничивался учебниками, указанными учителем, и столкнулся с большими трудностями при систематизации материала. -Несколько раз допустил фундаментальные ошибки, ограничивался учебниками, указанными учителем, и столкнулся с большими трудностями при систематизации материала. -Допустил множество основных ошибок, ограничивался учебниками, указанными учителем, и столкнулся с большими трудностями при систематизации материала.
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	-Обучающийся допустил грубые ошибки при ответе, не прочитал основную литературу по теме урока, не смог использовать научную терминологию.

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Выполнение практических навыков	Отлично A (4,0; 95-100%) A-(3,76; 90-94%)	-Рабочее место оснащено в полном соответствии с требованиями подготовки к выполнению манипуляций; практические действия выполняются по порядку согласно алгоритму выполнения манипуляций; соблюдаются все требования безопасности для пациента и медицинского персонала; соблюдаются нормы времени; рабочее место очищается в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима; помощь обоснована. -Практические действия выполняются по порядку согласно алгоритму выполнения манипуляций; соблюдаются все требования безопасности для пациента и медицинского персонала; нормы времени не всегда соблюдаются; рабочее место очищается в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима; помощь обоснована.

	<p>Хорошо B+ (3,33;85-89%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33;70-74%)</p>	<p>-Рабочее место не полностью оснащено для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неопределённо; соблюдаются все требования безопасности для пациента и медицинского персонала; режим времени не нарушается; рабочее место очищается в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима; все действия обосновываются уточняющими вопросами учителя.</p> <p>-Практические действия выполняются по порядку, но нечетко; требования безопасности для пациента и медицинского персонала не соблюдаются; режим времени иногда нарушается; рабочее место очищается в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима; все действия обосновываются уточняющими вопросами учителя.</p> <p>-Практические действия выполняются по порядку, но нечетко; требования безопасности для пациента и медицинского персонала не соблюдаются; режим времени нарушен; уборка рабочего места в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима проводится не всегда; все действия обосновываются уточняющими вопросами учителя</p>
	<p>Удовлетворительно C (2,0;65-69%) C- (1,67;60-64%) D+ (1,33;55-59%) D(1,0; 50-54%)</p>	<p>-Практические действия выполняются последовательно, но неопределённо; требования безопасности для пациентов и медицинского персонала соблюдаются не всегда; режим времени нарушен; уборка рабочего места в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима проводится не всегда; все действия обосновываются уточняющими вопросами учителя.</p> <p>-Рабочее место не полностью оснащено для выполнения практических манипуляций; нарушен порядок их выполнения; действия неизвестны, для руководства и обоснования действий необходимы дополнительные вопросы и пояснения преподавателя; все требования безопасности для пациента и медицинского персонала соблюдаются; рабочее место очищается в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.</p> <p>-Выполнение практических манипуляций; нарушен порядок их выполнения; действия неизвестны, для руководства и обоснования действий необходимы дополнительные вопросы и пояснения преподавателя; требования безопасности для пациента и медицинского персонала соблюдаются не всегда; рабочее место очищается в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.</p> <p>-Выполнение практических манипуляций; нарушен порядок их выполнения; действия неизвестны, для руководства и обоснования действий необходимы дополнительные вопросы и пояснения преподавателя; требования безопасности для пациента и медицинского персонала соблюдаются не всегда; рабочее место не полностью очищается в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями.</p>
	<p>Неудовлетворительно</p>	<p>Трудности при подготовке рабочего места, неспособность самостоятельно выполнять практические манипуляции;</p>

	FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медицинского персонала, требования санитарно-эпидемиологического режима, а также меры безопасности при работе с оборудованием, инструментами и используемыми материалами.
--	----------------------------------	--

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Разбор клинических случаев	Отлично A (4,0; 95-100%) A-(3,76; 90-94%)	- Полностью и без ошибок анализирует клиническую ситуацию; правильно собирает жалобы и анамнез; корректно интерпретирует результаты объективного осмотра; точно ставит диагноз и проводит дифференциальный диагноз; составляет обоснованный план лечения; применяет междисциплинарные знания; излагает мысли на научном языке, системно. -Правильно решает клиническую ситуацию, ставит диагноз и разрабатывает план лечения; но не в полной мере использует междисциплинарные связи.
	Хорошо B+ (3,33;85-89%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33;70-74%)	-В ответе встречаются мелкие ошибки, но он/она их самостоятельно исправляет; уверенно ставит диагноз; план лечения достаточно обоснован. -В решении клинической ситуации ошибок нет, но несколько раз допускает незначительные ошибки, которые самостоятельно исправляет. -При анализе клинической ситуации допускает несколько ошибок; исправляет их с помощью преподавателя; диагноз и план лечения неполные. -Имеются существенные ошибки; правильное решение достигается только с помощью наводящих вопросов преподавателя; диагноз неполный, план лечения несистемный.
	Удовлетворительно C (2,0;65-69%) C- (1,67;60-64%) D+ (1,33;55-59%) D(1,0; 50-54%)	-Совершает кардинальные ошибки при решении клинической ситуации; использует только готовые алгоритмы; клиническое мышление слабое. -Делает основные ошибки и не может правильно проанализировать ситуацию; наблюдается неуверенность при постановке диагноза. -Имеются многочисленные фундаментальные ошибки; мыслит только в направлении, указанном преподавателем; заметны явные трудности при составлении плана лечения. -Ответ бессистемный; полностью ошибается при постановке диагноза, анализе и принятии решения.
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Обучающийся не может решить клиническую ситуацию; ошибается на этапе сбора жалоб и анамнеза; не знает основных методов обследования; не может поставить диагноз; не предлагает план лечения или предлагает неверный; профессиональное мышление не сформировано.

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Стандартизированный пациент	Отлично А (4,0; 95-100%) А-(3,76; 90-94%)	-Обучающийся правильно оценил все клинические случаи, точно поставил диагноз кариеса, безупречно выполнил лечебный план, соблюдал все правила безопасности и асептики. Тактические и стратегические решения точны и надежны. -Большинство клинических шагов выполнены правильно, но некоторые лечебные действия требуют небольшого совершенствования. Диагностика и планирование в основном правильные.
	Хорошо В+ (3,33;85-89%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33;70-74%)	-Диагноз и лечебный план в основном верны, но в некоторых действиях есть ошибки. Возможно несоблюдение правил асептики или безопасности. - Основные диагностические шаги выполнены, но в лечебных методах много ошибок. Тактика не полностью надежна. -Диагностика и лечение выполнены частично правильно, результат лечения неполный. Тактические действия недостаточны.
	Удовлетворительно С (2,0;65-69%) С- (1,67;60-64%) Д+ (1,33;55-59%) Д(1,0; 50-54%)	-Клинические навыки недостаточны, большинство лечебных шагов выполнены неправильно. Результат удовлетворительный. -Большая часть диагностики и лечения выполнена с ошибками. Обучающийся не готов к самостоятельным действиям. -Много клинических ошибок, основные навыки не освоены. Тактические решения неверны. -Клинические навыки совершенно не развиты, лечебные шаги не выполнены.
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	-Основные шаги при выполнении задания отсутствуют или выполнены полностью неправильно. -Обучающийся задание полностью не выполнил

Чек-лист для СРО\СРОП

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Устный опрос	Отлично А (4,0; 95-100%) А-(3,76; 90-94%)	- Обучающийся отвечал без ошибок, был знаком с теориями, концепциями и направлениями изучаемого предмета, критически их оценивал, а также использовал научные достижения других дисциплин. -Отвечал без ошибок, был знаком с теориями, концепциями и направлениями изучаемого предмета, критически их оценивал, но не полностью использовал научные достижения других дисциплин.
	Хорошо	-Обучающийся не допустил грубых ошибок при ответе, сделал



	<p>B+ (3,33;85-89%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33;70-74%)</p>	<p>несколько ошибок и незначительных оплошностей, исправил их самостоятельно и с помощью учителя смог систематизировать программный материал. -При ответе ошибок не было, но несколько раз допускал ошибки, которые исправлял самостоятельно. -При ответе несколько раз допускал ошибки и незначительные оплошности, исправлял их самостоятельно и с помощью учителя частично систематизировал программный материал. -При ответе несколько раз допускал ошибки и незначительные оплошности, которые исправляли он сам и учитель, и с помощью учителя частично систематизировал программный материал.</p>
	<p>Удовлетвори тельно C (2,0;65-69%) C- (1,67;60-64%) Д+ (1,33;55-59%) Д(1,0; 50-54%)</p>	<p>-Обучающийся допустил фундаментальные ошибки при ответе, ограничивался учебниками, указанными учителем, и столкнулся с большими трудностями при систематизации материала. -Несколько раз допустил фундаментальные ошибки, ограничивался учебниками, указанными учителем, и столкнулся с большими трудностями при систематизации материала. -Допустил множество основных ошибок, ограничивался учебниками, указанными учителем, и столкнулся с большими трудностями при систематизации материала.</p>
	<p>Неудовлетвари тельно FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>-Обучающийся допустил грубые ошибки при ответе, не прочитал основную литературу по теме урока, не смог использовать научную терминологию.</p>

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Составление ситуационных задач по теме	<p>Отлично A (4,0; 95-100%) A-(3,76; 90-94%)</p>	<p>-обучающийся не допускает ошибок при ответе; полностью освоил теории, концепции и направления изучаемого предмета; способен критически их оценивать; эффективно использует научные достижения других дисциплин, устанавливая междисциплинарные связи; излагает основные мысли ясно, последовательно и научным языком. - Не допускает ошибок при ответе; освоил теории и концепции, умеет критически их оценивать; однако не полностью использует междисциплинарные связи.</p>
	<p>Хорошо B+ (3,33;85-89%) B- (2,67; 75-79%) C+ (2,33;70-74%)</p>	<p>-При решении ситуационной задачи допускает мелкие ошибки, но самостоятельно их исправляет; клиническое мышление сформировано, с небольшой помощью преподавателя структурирует ответ. -При анализе ситуации допускает несколько ошибок; с помощью преподавателя исправляет их и приходит к частично правильному решению. -В процессе решения имеются существенные ошибки, но с помощью наводящих вопросов может показать понимание материала.</p>

	<p>Удовлетвори тельно С (2,0;65-69%) С- (1,67;60-64%) Д+ (1,33;55-59%) Д(1,0; 50-54%)</p>	<p>- При решении ситуационной задачи совершает кардинальные ошибки; использует только готовый алгоритм из учебника; клиническое мышление слабое. -Допускает основные ошибки и не может правильно решить задачу; при постановке диагноза наблюдается неуверенность. -Имеются многочисленные фундаментальные ошибки; мыслит только в направлении, указанном преподавателем; заметны явные трудности при составлении плана лечения. - Ответы не системны; полностью ошибается при постановке диагноза, анализе и принятии решения.</p>
	<p>Неудовлетвари тельно FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)</p>	<p>Обучающийся не может решить ситуационную задачу; не знает основных понятий; не может поставить диагноз; не использует научные термины; не предлагает план лечения или предлагает неверный; профессиональное мышление не сформировано.</p>

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Разбор клинических случаев	<p>Отлично А (4,0; 95-100%) А-(3,76; 90-94%)</p>	<p>-Полностью и без ошибок анализирует клиническую ситуацию; правильно собирает жалобы и анамнез; корректно интерпретирует результаты объективного обследования; точно ставит диагноз и проводит дифференциальный диагноз; составляет обоснованный план лечения; применяет междисциплинарные знания; излагает мысли научным и системным языком. -Правильно решает клиническую ситуацию, ставит диагноз и разрабатывает план лечения; однако не в полной мере использует междисциплинарные связи.</p>
	<p>Хорошо В+ (3,33;85-89%) В- (2,67; 75-79%) С+ (2,33;70-74%)</p>	<p>-В ответе встречаются мелкие ошибки, но он/она самостоятельно их исправляет; уверенно ставит диагноз; план лечения достаточно обоснован. - В решении клинической ситуации ошибок нет, но несколько раз допускает незначительные ошибки, которые самостоятельно исправляет. -При анализе клинической ситуации допускает несколько ошибок; исправляет их с помощью преподавателя; диагноз и план лечения неполные. -Имеются значительные ошибки; правильное решение достигается только с помощью наводящих вопросов преподавателя; диагноз неполный, план лечения несистемный.</p>
	<p>Удовлетворител ьно С (2,0;65-69%) С- (1,67;60-64%) Д+ (1,33;55-59%) Д(1,0; 50-54%)</p>	<p>-Совершает кардинальные ошибки при решении клинической ситуации; использует только готовые алгоритмы; клиническое мышление слабое. -Делает основные ошибки и не может правильно проанализировать ситуацию; при постановке диагноза наблюдается неуверенность. -Имеются многочисленные фундаментальные ошибки; мыслит только в направлении, указанном преподавателем; при составлении плана лечения возникают явные трудности.</p>



		-бессистемный; полностью ошибается при постановке диагноза, анализе и принятии решения.
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Обучающийся не может решить клиническую ситуацию; допускает ошибки на этапе сбора жалоб и анамнеза; не знает основных методов обследования; не может поставить диагноз; не предлагает план лечения или предлагает неверный; профессиональное мышление не сформировано.

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Анализ литературных данных	Отлично A (4,0; 95-100%) A-(3,76; 90-94%)	-Обучающийся широко использует научную литературу; анализирует современные источники; сравнивает взгляды разных авторов и критически их оценивает; представляет обзор литературы структурировано, логично и научным языком; системно обобщает данные и делает собственные выводы. -Правильно анализирует научную литературу; излагает основные идеи системно; однако не в полной мере использует междисциплинарные связи и некоторые выводы недостаточно глубокие.
	Хорошо B+ (3,33;85-89%) B- (2,67; 75-79%) B (3,0; 80-84%) C+ (2,33;70-74%)	-Использует достаточный объем литературы; несмотря на некоторые ошибки, исправляет их самостоятельно; анализ логичный, выводы обоснованы. -Обзор литературы структурирован; однако иногда доказательств недостаточно, основная идея изложена кратко. -Использование литературы нерегулярное; анализ поверхностный; дополняет с помощью преподавателя. -В литературном анализе много ошибок; опирается только на основные источники; исправляет ошибки по наводящим вопросам преподавателя.
	Удовлетворительно C (2,0;65-69%) C- (1,67;60-64%) D+ (1,33;55-59%) D(1,0; 50-54%)	-В литературном анализе имеются кардинальные ошибки; использует только готовую информацию; собственного анализа нет. -Много основных ошибок; неправильно использует литературу; отсутствует системность в анализе. -Совершает множество фундаментальных ошибок; использует только материалы, предложенные преподавателем; не может сделать выводы. -Анализ поверхностный; не использует литературу или использует её неправильно; не может систематизировать мысли.
	Неудовлетворительно FX (0,5; 25-49%) F (0; 0-24%)	Обучающийся не способен провести литературный анализ; не использует основные источники; не демонстрирует знаний по теме; не применяет научную терминологию; работа бессистемна и лишена содержания.

Чек-лист для промежуточной аттестации тестирование
Тестирование оценивается по многобальной системе оценки знаний

Многобальная система оценка знаний			
Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент баллов	Процентное содержание	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Отлично
A -	3,67	90-94	
B +	3,33	85-89	Хорошо
B	3,0	80-84	
B -	2,67	75-79	
C +	2,33	70-74	Удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно
F	0	0-24	

11. Учебные ресурсы

<p>Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-сайты, другие электронные справочные материалы (например: видео, аудио, дайджесты)</p>	<p>Электронные ресурсы БИЦ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Электронная библиотека ЮКМА - https://e-lib.skma.edu.kz/genres • Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – http://rmebrk.kz/ • Цифровая библиотека «Aknurpress» - https://www.aknurpress.kz/ • Электронная библиотека «Эпиграф» - http://www.elib.kz/ • Эпиграф - портал мультимедийных учебников https://mbook.kz/ru/index/ • ЭБС IPR SMART https://www.iprbookshop.ru/auth • информационно-правовая система «Заң» - https://zan.kz/ru <ul style="list-style-type: none"> • Medline Ultimate EBSCO - https://research.ebsco.com/ • eBook Medical Collection EBSCO - https://research.ebsco.com/ • Scopus - https://www.scopus.com/
<p>Электронные учебники</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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. - ISBN 978-5-9704-2421-6 2. Емханалық педиатрия [Электронный ресурс] : оқулық / қаз. тіліне ауд. Т. С. Шонтасова ; ред. А. С. Калмыкова. - Электрон. текстовые дан. (40,5Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016. - 752 бет. эл. опт. диск (CD-ROM). - ISBN 978-5-9704-2918-1(каз). - ISBN 978-5-9704-1954-0(рус) : 20020.22 Тг. 3. Микаелян, Н. П. Биохимия твердых тканей полости рта в норме и патологии [Текст] : учеб. пособие / Н. П. Микаелян, О. С. Комаров. - Москва : Издательство, 2019. - 72 с. http://elib.kaznu.kz/

4. Ф.Т. Темуров, Р.Г. Давыдов / Детская стоматология (проблемы и пути их решения: Учебное пособие. – Караганда: ИП «Издательство АҚНҰР». – 2016.– 328 стр. <https://aknurpress.kz/reader/web/1489>
5. Құлманбетов Р.И. Ортодонтия: Оқу құралы (2-ші басылым).
6. Алматы. «АҚНҰР» баспасы, 2019. – 184 б.
7. <https://aknurpress.kz/reader/web/1484>
8. Долгоаршинных А.Я.Комплексный подход к организации стоматологической помощи и профилактике стоматологических заболеваний у детей в условиях рыночной экономики: учебное руководство/ А.Я.Долгоаршинных – Алматы: Эверо, 2020. - 112 ст. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/757/
9. Есім Ә.Ж., Ермуханова Г.Т. Балалардың бет-жақсүйек хирургиясы:
10. Баснұсқама // Алматы: «АҚНҰР» баспасы», 2018. – 286 бет. <https://aknurpress.kz/reader/web/1583>
11. Есім Ә.Ж., Ермуханова Г.Т. Детская челюстно-лицевая хирургия:
12. Руководство // Алматы: Издательство «АҚНҰР», 2018. – 286 с. <https://aknurpress.kz/reader/web/1584>
13. Гатауова М.Р.Г Основы педиатрии для стоматологов. Учебное пособие. /Гатауова М.Р.– Алматы, 2020г.- с.120 https://www.elib.kz/ru/search/read_book/4194/
14. Еслямғалиева А.М Балалар мен жасөспірімдердің
15. стоматологиялық ауруларының профилактикасы. - Оқу құралы –
16. Алматы: Эверо – 2020 ж – 72 бет https://www.elib.kz/ru/search/read_book/278/

Литература
Основная
литература

1. Зеленский, В. А. Балалар хирургиялық стоматологиясы және жақ- бет хирургиясы [Мәтін] : оқулық = Детская хирургическая стоматология и челюстно- лицевая хирургия : учебник / - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2016.
2. Темуров, Ф. Т. Детская стоматология (проблемы и пути их решения) : учебное пособие / Ф. Т. Темуров, Р. Г. Давыдов. - 2-е изд. перераб. - Караганда : АҚНҰР, 2021. - 328 с.
3. Профилактика стоматологических заболеваний у детей с врожденной расщелиной губы и нёба [Текст] : учебное пособие / Э. М. Кузьмина [и др.]. - Алматы : ЭСПИ, 2021. - 84 с.
4. Замураева, А. У. Эндодонтия в детской стоматологии [Текст] : учебное пособие / А.У. Замураева. - Алма-Ата : New book, 2019. - 140 с.
5. Темуров Ф.Т., Давыдов Р.Г., Детская стоматология. Учебное пособие. "Sky Systems"2016
6. Замураева, А. У. Эндодонтия в детской стоматологии : учеб. пособие / А. У. Замураева. - ; Утв. и рек. к изд.Учеб.-метод. советом при АО "Мед. ун-т Астана". - Алматы : Эверо, 2013. - 140 с.
7. Детская терапевтическая стоматология : учеб. пособие / под ред. Л. П. Кисельниковой. - М. : "Литтерра", 2010. - 208 с. : ил. - (Алгоритмы диагностики и лечения. Вып.V).
8. Кабулбеков, А. А. Профилактическая стоматология [Текст] : учебное пособие / А. А. Кабулбеков, С. С. Есембаева, Ж. А. Кистаубаева. - Алма-Ата : New book, 2019. - 176 с.
9. Кабулбеков, А. А. Профилактическая стоматология [Текст] : учебное пособие / А. А. Кабулбеков, С. С. Есембаева, Ж. А. Кистаубаева. - Алматы :

	<p>ЭСПИ, 2021. - 176 с.</p> <p>а. Темуров Ф. Т. Детская стоматология (проблемы и пути их решения) : учебное пособие / Ф. Т. Темуров, Р. Г. Давыдов. - 2-е изд. перераб. - Караганда : АҚНҰР, 2016. - 328 с.</p>
Дополнительная литература	<p>1. Долгоаршинных, А. Я. Комплексный подход к организации стоматологической помощи и профилактике стоматологических заболеваний у детей в условиях рыночной экономики [Текст] : учебное руководство / А. Я. Долгоаршинных. - Алматы : ЭСПИ, 2021. - 112 с.</p> <p>2. Велбери, Р. Р. Детская стоматология : руководство / Р. Р. Велбери, М. С. Даггал, М.-Т. Хози ; пер. с англ. под ред. Л. П. Кисельниковой. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 456 с</p> <p>3. Балалардың терапиялық стоматологиясы. Практикалық сабақтарға нұсқаулық [Мәтін] : оқу құралы / қазақ тіл. ауд. С. Т. Тулеутаева ; ред. басқ. Л. П. Кисельникова. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 336 бет с</p> <p>а. Құлманбетов, Р. И. Ортодонтия [Мәтін] : оқу құралы / Р. И. Құлманбетов. - 2-ші бас. - Алматы : АҚНҰР, 2019. - 184 бет.</p>

12. Политика дисциплины

1. Не пропускать занятия без уважительных причин.
2. Не опаздывать на занятия.
3. Приходить на занятия в форме.
4. Проявлять активность во время практических занятий.
5. Осуществлять подготовку к занятиям.
6. Своевременно, по графику, выполнять и сдавать самостоятельные работы (СРО).
7. Не заниматься посторонними делами во время занятий.
8. Быть терпимым, открытым и доброжелательным к сокурсникам и преподавателям.
9. Соблюдать технику безопасности в аудитории и бережно относиться к имуществу кафедры.
10. Рубежный контроль знаний обучающихся проводится не менее двух раз в течение одного академического периода на 7 и 14 неделях теоретического обучения с выставлением итогов рубежных контролей в учебный журнал успеваемости и электронный журнал с учетом штрафных баллов за пропуски лекций (пропуски лекций в виде штрафных баллов снимаются из оценок рубежного контроля). Штрафной балл за пропуск 1 лекции составляет 1,0 балл. Обучающийся, не явившийся на рубежный контроль без уважительной причины, не допускается к сдаче экзамена по дисциплине. Итоги рубежного контроля предоставляются в деканат в виде рапорта в конце контрольной недели.
11. Оценка за СРО выставляется на занятиях, согласно расписанию, в учебный журнал успеваемости и электронный журнал с учетом штрафных баллов за пропуски занятий СРО. Штрафной балл за пропуск 1 занятия СРО составляет 2,0 балла.
12. Цифровые образовательные ресурсы (ЦОР) и цифровой контент размещаются преподавателем в модуле «Задание» для прикрепленной академической группы (потока). На все виды обучающих видеоматериалов даются ссылки на облачное хранилище кафедры.

13.	Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии
	<p>Политика выставления оценок по дисциплине</p> <p>Итоговая оценка (ИО) Обучающегося по завершению курса складывается из суммы оценки рейтинга допуска (ОРД) и оценки итогового контроля (ОИК) и выставляется</p>

согласно **балльно-рейтинговой буквенной системе.**

ИО = ОРД + ОИК

Оценка рейтинга допуска (ОРД) равна 60 баллам или 60% и включает: оценку текущего контроля (**ОТК**) и оценку рубежного контроля (**ОРК**).

Оценка текущего контроля (ОТК) представляет собой среднюю оценку за практические занятия и СРО.

Оценка рубежного контроля (ОРК) представляет собой среднюю оценку двух рубежных контролей.

Оценка рейтинга допуска (60 баллов) высчитывается по формуле:

$$\text{ОРК ср} \times 0,2 + \text{ОТК ср} \times 0,4$$

Итоговой контроль (ИК) проводится в форме тестирования и обучающийся может получить 40 баллов или 40% общей оценки.

При тестировании обучающемуся предлагается 50 вопросов.



Расчет итогового контроля производится следующим образом: если обучающийся ответил правильно на 45 вопросов из 50, то это составит 90 %.

$$90 \times 0,4 = 36 \text{ баллов.}$$

Итоговая оценка подсчитывается в случае, если обучающийся имеет положительные оценки как по рейтингу допуска (РД) = 30 баллов или 30% и более, так и по итоговому контролю (ИК) = 20 баллов или 20% и более.

Итоговая оценка (100 баллов) = ОРК ср \times 0,2 + ОТК ср \times 0,4 + ИК \times 0,4 обучающийся, получивший **неудовлетворительную оценку** за один из видов контролей (**РК₁, РК₂, ТК_{ср}**) к экзамену не допускается.

Штрафные баллы отнимаются от средней оценки текущего контроля.

Утверждение и пересмотр			
Дата согласования с Библиотечно-информационным центром	Протокол № 7 25.06.25	Руководитель Библиотечно-информационным центром Дарбичева Р И	Подпись 
Дата утверждения на заседании кафедры	Протокол № 11 26.06.25	Заведующая кафедрой, Кенбаева Лаура Омархановна	Подпись 
Дата одобрения на заседании АК ОП «Стоматология»	Протокол № 11 27.06.25	Председатель АК «Стоматология» Кенбаева Лаура Омархановна	Подпись 