Кафедра Социальное медицинское страхование и общественное здоровье»
Рабочая учебная программа дисциплины «Цифровизация и искусственный интеллект в здравоохранении»
Название и шифр образовательной программы 6В10111 «Общественное здоровье»

1.	**Общие сведения о дисциплине**		
1.1	**Код дисциплины:** CIIZ 4301	1.6	Учебный год: 2025-2026
1.2	**Название дисциплины:** Цифровизация и искусственный интеллект в здравоохранении	1.7	Курс: 4
1.3	**Пререквизиты:** «Общественное здравоохранение», «Основы общественного здоровья», «Управление здравоохранением»	1.8	Семестр: 8
1.4	**Постреквизиты:** предметы уровня магистратуры	1.9	Количество кредитов (ECTS): 5
1.5	Цикл: ПД	1.10	Компонент: ВК
2.	**Описание дисциплины (максимум 50 слов)**		
Формирование знаний и навыков ориентирования в цифровой инфраструктуре здравоохранения; работы с медицинскими информационными системами, применения цифровых инструментов для управления процессами в медицинской организации (учёт, анализ, отчетность), анализа и интерпретации данных, получаемых с помощью цифровых решений и искусственного интеллекта, для поддержки управленческих решений, оценки эффективности внедрения цифровых технологий в различных сегментах здравоохранения; обеспечения цифровой грамотности персонала и продвижение культуры использования технологий в здравоохранении.			
3.	**Форма суммативной оценки**		
3.1	Тестирование +	3.5	Курсовая
3.2	Письменный	3.6	Эссе
3.3	Устный	3.7	Проект
3.4	Оценка практических навыков	3.8	Другой (указать)
4.	**Цели дисциплины**		
Формирование у обучающихся знаний и умений по использованию цифровых технологий и искусственного интеллекта в системе здравоохранения для анализа данных, поддержки управленческих решений, организации и контроля деятельности медицинских организаций, оценки качества медицинских услуг и обеспечения эффективного межсекторального взаимодействия в условиях цифровой трансформации.			
5.	**Конечные результаты обучения (РО дисциплины)**		
РО1.	Анализирует национальные и глобальные тренды цифровизации здравоохранения и их роль в межсекторальном взаимодействии.		
РО2.	Организует и контролирует ведение учётно-отчётной документации в условиях электронного документооборота.		
РО3.	Интерпретирует данные, полученные с помощью цифровых решений и ИИ, для обоснования управленческих решений.		
РО4.	Оценивает эффективность внедрения цифровых технологий в медицинских организациях.		
РО5.	Разрабатывает стратегии повышения цифровой грамотности и продвижения цифровой культуры в медорганизации.		
РО6.	Осуществляет мониторинг и анализ данных о состоянии здоровья населения и деятельности медорганизаций с использованием цифровых регистров.		
5.1	**РО дисциплины**	**Результаты обучения ОП, с которыми связаны РО дисциплины**	
	РО 1, РО 5	РО 1 – Применяет основные концепции, методы общественного	

		здоровья и устойчивого развития, основанные на важнейших аспектах современной истории, философии и социально-политических знаний для эффективного межсекторального взаимодействия с использованием современных информационных технологий.
	РО 3, РО 4	РО 4 – Применяет навыки критического мышления, использования цифровых технологий и искусственного интеллекта при анализе и решении проблем и принятия научно-обоснованных решений в области здравоохранения.
	РО 2, РО 4, РО 5	РО 6 – Работает в электронных базах системы здравоохранения РК, обеспечивает ведение необходимой учетно-отчетной документации в организациях здравоохранения путем электронного документооборота и архивационных программ.
	РО 6	РО 7 – Осуществляет мониторинг, анализ и оценку данных о качестве окружающей среды, состояния здоровья, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, деятельности организаций здравоохранения и удовлетворенности населения оказанными медицинскими услугами.

6.	**Подробная информация о дисциплине**					
6.1	Место проведения (здание, аудитория): Аль-Фараби, 3, учебный корпус №4 АО ЮКМА, 2-этаж, ауд. 1-10. https://skma.edu.kz/					
6.2	Количество часов	Лекции	Практ. зан.	Лаб. зан.	СРОП	СРО
		10	40	-	15	85
7.	**Сведения о преподавателях**					
№	Ф.И.О	Степени и должность	Электронный адрес			
1	Тұрсынбаев Байжан Бейсенбайұлы	Магистр, преподаватель	bai_jan_95@mail.ru			

8. Тематический план

Неделя/ день	Название темы	Краткое содержание	РО дисциплины	Кол-во часов	Методы/ технологии обучения	Формы/ методы оценивания
1	**Лекция.** Цифровизация здравоохранения: глобальные тренды и стратегия РК.	Основные направления цифровизации в здравоохранении. Глобальные инициативы (ВОЗ, OECD). Национальная стратегия «Здравоохранение 2030».	РО 1	1	Вводная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. Анализ национальных	Групповой анализ стратегии «Здравоохра	РО 1	3	«Работа в малой группе,	««Устный опрос», выполнение

	приоритетов цифровизации в здравоохранении.	нение 2030»: цели, показатели, ответственные, риски.			обсуждение темы»	тестовых заданий»»
	СРОП/СРО Этапы развития цифровизации в здравоохранении РК. Задание СРО 1. Составьте хронологическую ленту ключевых событий внедрения цифровых технологий в здравоохранение РК за последние 20 лет. 2. Сравните стратегию «Здравоохранение 2030» с аналогичной стратегией одной из зарубежных стран, выделив сходства и различия. 3. Определите и обоснуйте этап цифровизации, оказавший наибольшее влияние на доступность медицинской помощи в сельской местности.	Изучение ключевых этапов внедрения цифровых технологий в систему здравоохранения Казахстана.	РО 1	1	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочный лист для /СРО
2	**Лекция.** Медицинские информационные системы (МИС): роль в управлении медицинской организацией.	Понятие МИС, их функции и значение для учёта, отчётности и контроля качества медицинской помощи.	РО 2	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. Организация электронного документооборота в поликлинике: кейс-	Разбор кейса по внедрению ЭМК: выявление проблем,	РО 2	3	Case study	«Устный опрос. Решение ситуационны

	анализ.	разработка управленческих решений.				х задач»
	СРОП/СРО Направления развития МИС в здравоохранении. Задание СРО 1. Перечислите и охарактеризуйте 5 основных функций медицинской информационной системы и их значение для управления медицинской организацией. 2. Проанализируйте, как интеграция МИС и системы ОСМС может решить управленческие проблемы в поликлинике. 3. Предложите три направления модернизации МИС в районной больнице для повышения эффективности учёта и отчётности.	Анализ современных тенденций и перспектив развития медицинских информационных систем.	РО 2	1	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочный лист для /СРО
3	**Лекция.** Электронная медицинская карта (ЭМК): стандарты, качество данных, роль в мониторинге.	Структура и содержание ЭМК. Влияние качества данных на принятие управленческих решений и мониторинг здоровья населения.	РО 2 РО 6	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. Анализ качества данных в ЭМК: выявление "слепых	Оценка типичных ошибок в заполнении ЭМК и их	РО 2 РО 6	4	Case study	«Устный опрос. Решение ситуационны

	зон" в учёте.	влияния на статистику и принятие решений.				х задач»
	СРОП/СРО Электронная медицинская карта: структура и содержание. Задание СРО 1. Опишите обязательные разделы ЭМК для взрослого пациента и обоснуйте их необходимость. 2. Проанализируйте последствия неполного заполнения раздела «анамнез» в ЭМК для качества диагностики и лечения. 3. Разработайте предложения по обеспечению единых стандартов структуры ЭМК во всех медицинских организациях региона.	Изучение компоненто в ЭМК, их связи с учётными формами и стандартами ведения.	РО 2	1	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочны й лист для /СРО
4	**Лекция.** Телемедицина: модели, регулирование, оценка эффективности.	Виды телемедици нских услуг. Правовые основы в РК. Оценка доступности , качества и удовлетворё нности пациентов.	РО 4	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. Оценка эффективности телемедицинской услуги: кейс-метод.	Анализ показателей до и после внедрения телемедици ны: охват, качество, удовлетворё	РО 4	3	«Работа в малой группе, обсуждение темы»	**«**Устный опрос**,** выполнение тестовых заданий**»**

		нность.				
	СРОП/СРО Телемедицина в системе первичной медико-санитарной помощи. Задание СРО 1. Опишите три основные модели телемедицины и приведите примеры их применения в первичной медико-санитарной помощи. 2. Сравните доступность телемедицинских услуг в городской и сельской местности, выделив основные барьеры в каждом случае. 3. Разработайте схему взаимодействия врача, пациента и ИТ-специалиста при проведении удалённой консультации.	Анализ роли телемедицины в повышении доступности и качества ПМСП.	РО 4	2	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочный лист для /СРО
5	**Лекция.** Искусственный интеллект в здравоохранении: возможности и ограничения для управленцев.	Применение ИИ в диагностике, прогнозировании и управлении. Этические, организационные и правовые вызовы.	РО 3	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. Интерпретация результатов ИИ-алгоритма для принятия управленческого решения.	На основе данных ИИ-анализа — формулирование управленческих мер по профилактике и	РО 3	3	Case study	«Устный опрос. Решение ситуационных задач»

		распределению ресурсов.				
	СРОП/СРО Применение искусственного интеллекта в диагностике и профилактике. Задание СРО 1. Объясните механизм использования ИИ при скрининге рака кожи и приведите пример алгоритма. 2. Проанализируйте возможные ошибки ИИ при постановке диагноза и оцените связанные с этим риски для пациента. 3. Разработайте подход к использованию ИИ для прогнозирования риска развития сахарного диабета у населения района.	Обзор современных примеров использования ИИ в скрининге, диагностике и прогнозировании заболеваний.	РО 3	1	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочный лист для /СРО
6	**Лекция.** Анализ данных для поддержки управленческих решений.	Источники данных в здравоохранении. Принципы data-driven decision making. Роль руководителя в интерпретации данных.	РО 3 РО 6	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. Принятие решения на основе данных: кейс "Рост заболеваемости в районе".	Анализ графиков и таблиц, выявление причин, обоснование управленческих мер.	РО 3 РО 6	4	Case study	«Устный опрос. Решение ситуационных задач»

	СРОП/СРО Источники данных в системе здравоохранения. Задание СРО 1. Перечислите пять основных источников данных в здравоохранении и определите цели их использования. 2. Сравните достоинства и недостатки данных из ЭМК и опросов населения по критериям достоверности и полноты. 3. Предложите меры по повышению достоверности данных, поступающих из медицинских организаций в национальную систему отчётности. **Рубежный контроль №1**	Изучение основных источников данных: МИС, регистры, опросы, административная отчётность.	РО 3 РО 6	0/6	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий» Тестирование	Проверочный лист для /СРО
7	**Лекция.** Цифровые регистры и большие данные в общественном здоровье.	Национальные регистры заболеваний (онкология, ВИЧ, диабет). Использование Big Data для анализа и планирования профилактических программ.	РО 6	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. Мониторинг санитарно-эпидемиологической ситуации с помощью	Использование данных регистров для выявления вспышек	РО 6	3	«Работа в малой группе, обсуждение темы»	**«**Устный опрос**,** выполнение тестовых заданий**»**

	цифровых регистров.	заболеваний и оценки эпидемиологической ситуации.				
	СРОП/СРО Национальные регистры заболеваний в РК. Задание СРО 1. Перечислите три основных национальных регистра в РК и определите заболевания, подлежащие учёту в каждом из них. 2. Проанализируйте, как данные онкологического регистра могут быть использованы для планирования профилактических программ. 3. Определите показатели, которые должны быть включены в регистр пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями для оценки эффективности лечения.	Характеристика ключевых регистров (онкология, ВИЧ, диабет), их роль в мониторинге и планировании.	РО 6	1	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочный лист для /СРО
8	**Лекция.** Оценка эффективности цифровых технологий: методы и показатели.	Подходы к оценке внедрения цифровых решений: ROI, cost-effectiveness, пользовательский опыт.	РО 4	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. SWOT-анализ внедрения цифрового	Групповой анализ сильных и слабых	РО 4	3	«Работа в малой группе, обсуждение	**«**Устный опрос**,** выполнение

	решения в медицинской организации.	сторон, возможностей и угроз при внедрении цифровых технологий.			темы»	тестовых заданий»»
	СРОП/СРО Показатели эффективности внедрения цифровых технологий. Задание СРО 1. Перечислите пять показателей эффективности (KPI), применимых для оценки внедрения телемедицины в поликлинике. 2. Обоснуйте, почему высокий охват телемедицинских услуг не всегда свидетельствует о высоком качестве медицинской помощи. 3. Разработайте систему показателей для оценки эффективности внедрения электронной медицинской карты в стационаре.	Изучение методов и показателей оценки эффективности цифровых решений в медицинских организациях.	РО 4	2	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочный лист для /СРО
9	**Лекция.** Этические, правовые и организационные аспекты цифровизации.	Защита персональных данных, медицинская тайна, ответственность за утечку. Правовое регулирование в РК.	РО 2	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие. Разбор этических	Обсуждение этических дилемм,	РО 2	4	Case study	Устный опрос.

	кейсов: утечка данных, отказ от ЭМК, ошибка ИИ.	определение ответственности, формулирование мер профилактики.				Решение ситуационных задач
	СРОП/СРО Правовое регулирование цифровизации в здравоохранении РК. Задание СРО 1. Перечислите три основных закона РК, регулирующих использование персональных медицинских данных. 2. Определите действия врача в случае отказа пациента от внесения данных в ЭМК. 3. Разработайте перечень мер информационной безопасности для предотвращения утечки данных в медицинской организации.	Анализ законодательных актов, регулирующих использование цифровых технологий и защиту данных.	РО 2	1	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочный лист для /СРО
10	**Лекция.** Управление изменениями при цифровизации: роль лидера.	Барьеры внедрения цифровых технологий. Роль руководителя в управлении изменениями, коммуникации и формировании цифровой культуры.	РО 5	1	Обзорная	Вопросы обратной связи
	Практическое занятие.	Групповая работа: как	РО 5	3	«Работа в малой	««Устный опрос,

	Разработка стратегии продвижения цифровой культуры в больнице.	преодолеть сопротивление персонала, мотивировать использование цифровых решений.			группе, обсуждение темы»	выполнение тестовых заданий»»
	СРОП/СРО Управление изменениями при внедрении цифровых решений. Задание СРО 1. Перечислите три основных барьера, возникающих при внедрении новой медицинской информационной системы. 2. Проанализируйте причины сопротивления персонала при переходе на электронный документооборот. 3. Разработайте план коммуникации с персоналом при внедрении новой цифровой платформы, определив участников, содержание и сроки.	Изучение подходов к управлению изменениями, включая коммуникацию, обучение и поддержку персонала.	РО 5	1	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий»	Проверочный лист для /СРО
11	**Практическое занятие.** Анализ барьеров внедрения цифровых технологий в медицинских организациях.	Выявление организационных, кадровых и технических барьеров на примере реальных кейсов.	РО 5	3	Case study	«Устный опрос. Решение ситуационных задач»
	СРОП/СРО Цифровая грамотность	Анализ понятия цифровой	РО 5	1	Case study	«Устный опрос.

	медицинского персонала. Задание СРО 1. Перечислите пять ключевых навыков цифровой грамотности, необходимых медицинскому работнику для работы с ЭМК. 2. Проанализируйте влияние низкого уровня цифровой грамотности медсестры на качество учёта и отчётности. 3. Предложите три формы повышения цифровой грамотности для врачей старшего поколения.	грамотности, её компонентов и значимости для эффективной работы.				Решение ситуационных задач»
12	**Практическое занятие.** Анализ перспективных технологий в системе здравоохранения: вызовы и возможности для управления.	Обсуждение перспективных технологий (персонализированная медицина, цифровые двойники, блокчейн, ИИ-платформы) с точки зрения их влияния на систему здравоохранения. Анализ вызовов (финансирование, кадры, этика, защита данных) и возможност	РО 1 РО 3	4	«Работа в малой группе, обсуждение темы»	**«**Устный опрос**,** выполнение тестовых заданий**»**

		ей (повышение качества, доступности, эффективности управления). Формирование управленческого взгляда на целесообразность и этапы внедрения инноваций в медицинские организации.				
	СРОП/СРО Будущее цифрового здравоохранения: тренды и вызовы. Задание СРО 1. Перечислите три перспективные технологии, способные изменить здравоохранение в ближайшие 10 лет. 2. Проанализируйте этические вопросы, возникающие при использовании цифровых двойников в медицине. 3. Определите и опишите основные вызовы для системы здравоохранения РК, связанные с массовым внедрением искусственного интеллекта. **Рубежный контроль №2**	Обзор перспективных технологий (персонализированная медицина, цифровые двойники) и вызовов для системы.	РО 3	1	«Подготовка доклада, презентации, составление тестовых заданий» Тестирование	Проверочный лист для /СРО

9.	**Методы обучения и оценивания**	
9.1	Лекции	Вводная, обзорная
9.2	Практические занятия	Работа в малой группе. Устный опрос. обсуждение темы. Case study, решение ситуационных задач, выполнение тестовых заданий.
9.3	СРОП/СРО	Доклад.Подготовка презентации, составление тестовых заданий
9.4	Рубежный контроль	Тестирование
10.	**Критерии оценивания**	
10.1	**Критерии оценивания результатов обучения дисциплины**	

№РО	**Наименование результатов обучения**	**Неудовлет-ворительно**	**Удовлетво-рительно**	**Хорошо**	**Отлично**
РО1	Анализирует национальные и глобальные тренды цифровизации здравоохранения и их роль в межсекторальном взаимодействии.	Не может назвать основные направления цифровизации, не понимает разницу между глобальными и национальными инициативами.	Называет основные тренды цифровизации, но не может объяснить их влияние на взаимодействие между секторами.	Анализирует национальные и международные стратегии, выделяет ключевые направления и их значение для системы здравоохранения.	Глубоко анализирует тренды, выявляет взаимосвязи между глобальными и национальными стратегиями, формулирует выводы и рекомендации для межсекторального взаимодействия.
РО2	Организует и контролирует ведение учётно-отчётной документации в условиях электронного документооборота.	Не знает основных форм учётной документации, не понимает принципов электронного документооборота.	Знает основные формы документации, но не может описать процедуры контроля качества данных.	Описывает процессы ведения и контроля документации, применяет знания на примерах из практики.	Комплексно описывает систему документооборота, разрабатывает чек-листы, рекомендации по улучшению качества данных и контролю.
РО 3	Интерпретирует данные, полученные с	Не понимает, как данные из цифровых	Может назвать источники	Интерпретирует данные из	Глубоко анализирует данные,

	помощью цифровых решений и искусственного интеллекта, для обоснования управленческих решений в здравоохранении.	систем могут использоватьс я для принятия решений.	данных, но не способен интерпретиро вать их для управленческ их целей.	МИС, регистров, ИИ-алгоритмов , делает выводы для планировани я и управления .	выявляет "слепые зоны", обосновывает управленческ ие решения с учётом рисков и ресурсов.
РО4	Оценивает эффективность внедрения цифровых технологий в различных сегментах здравоохранения.	Не знает методов оценки эффективност и, не понимает, что такое SWOT и cost-effectiveness.	Называет показатели эффективнос ти, но не может их применить к конкретной ситуации.	Оценивает внедрение цифровых технологий по заданным критериям (охват, удовлетвор ённость, качество).	Проводит комплексную оценку эффективност и, формулирует рекомендаци и по оптимизации.
РО 5	Разрабатывает стратегии повышения цифровой грамотности и продвижения цифровой культуры в медорганизации.	Не понимает, что такое цифровая грамотность и зачем она нужна медицинскому персоналу.	Описывает общие меры по обучению, но не может предложить конкретную стратегию.	Разрабатыв ает программу повышения цифровой грамотност и с учётом потребност ей персонала.	Создаёт комплексную стратегию (обучение, коммуникаци я, мотивация, контроль) с планом внедрения и оценки эффективност и.
РО 6	Осуществляет мониторинг и анализ данных о состоянии здоровья населения и деятельности медорганизаций с использованием цифровых регистров.	Не знает, что такое цифровые регистры, не понимает их назначение.	Называет основные регистры, но не может интерпретиро вать данные для анализа ситуации.	Анализиру ет данные из регистров, выявляет тенденции заболеваем ости, формулиру ет выводы.	Проводит комплексный мониторинг, выявляет "горячие точки", обосновывает необходимост ь профилактиче ских и управленческ их мер.

10.2 Методы и критерии оценивания

Проверочный лист для практического занятия

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
Устный опрос	A (4,0;95-100%)	Полно и глубоко раскрывает вопрос. Демонстрирует отличное знание материала и уверенное владение терминологией. Логично и последовательно излагает мысли. Приводит примеры, умеет анализировать, обобщать. Уверенно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя.
	A- (3,67; 90-94%)	Ответ в целом полный и логичный. Небольшие неточности не искажают смысл. Продемонстрированы глубокие знания и понимание темы. Хорошая аргументация, уверенная речь.
	B+ (3,33;85-89%); B (3,0 ;80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33;70-74%).	-Материал раскрыт достаточно полно. Знания уверенные, но не во всех деталях. Возможны небольшие пробелы или неуверенность при ответах на уточняющие вопросы -Ответ правильный, но не всегда глубокий. Допускаются незначительные ошибки в формулировках. Использует примеры, но не всегда уместно. -Ответ в целом верный, но недостаточно аргументированный. Частично не раскрыты второстепенные аспекты темы. Требуется помощь преподавателя для уточнения. -Основное содержание усвоено. Ответ неполный, но правильный. Терминология используется неуверенно.
	C 2,0;(65-69%); C-(1,67;60-64%); D+(1,33;55-59%) D (1,0;50-54%).	-Понимание темы поверхностное. Ответ частично верный, без анализа. Допускаются ошибки, но смысл сохранён. -Содержит неточности, упущены важные моменты. Обучающийся затрудняется при уточняющих вопросах. -Ответ неполный, фрагментарный. Много ошибок в изложении. Требуется постоянная помощь преподавателя. -Знание темы ограничено, в основном воспроизводит запомненный текст. Практически отсутствует понимание сути.
	FX(0.5;25-49)	Ответ не раскрывает основное содержание темы. Допущены существенные ошибки. Отсутствует логика и структура ответа. Понимание темы частичное.
	F(0;0-24)	Ответ отсутствует или полностью неверен. Материал не усвоен. Не проявлено понимание даже базовых понятий. Обучающийся не может ответить даже на наводящие вопросы.
Форма контроля	**Оценка**	**Критерии оценки**
Решение ситуационных задач	A (4,0;95-100%)	Решение полностью правильное и логически обоснованное. Продемонстрировано глубокое понимание ситуации, причинно-следственных связей и клинического мышления. Выбрана оптимальная стратегия решения. Ответ аргументирован, использованы научные факты и логика.
	A- (3,67; 90-94%)	Решение в целом верное, логика последовательна. Небольшие неточности не влияют на общий результат. Проявлено понимание сути задачи, уверенное объяснение выбора.
	B+ (3,33;85-	-Решение правильное, анализ проведён, но не до конца глубокий.

	89%); B (3,0 ;80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33;70-74%).	Аргументация частично неполная. Уверенно определены основные аспекты задачи. -Основное решение правильное, но есть пропуски в деталях. Логика частично нарушена. Приведены обоснования, но без анализа альтернативных вариантов. -Решение частично верное, имеются ошибки в рассуждениях. Не все этапы логично обоснованы. Требуется помощь преподавателя для уточнения. -Понимание задачи есть, но анализ поверхностный. Решение неполное. Ошибки не критические. Проявлено стремление к самостоятельному поиску ответа.
	C 2,0;(65-69%); C-(1,67;60-64%); D+(1,33;55-59%) D (1,0;50-54%).	-Решение частично правильное. Ошибки в логике и аргументации. Недостаточное объяснение выбора решения. Анализ фрагментарный. -Решение поверхностное, не обосновано. Пропущены ключевые шаги анализа. Ответ неполный и неуверенный. -Решение в целом неверное. Есть попытка рассуждения, но логика нарушена. Ошибки в ключевых моментах. -Решение неверное, но предпринята попытка ответа. Отсутствует понимание сути задачи. Логика и аргументация отсутствуют.
	FX(0.5;25-49)	Решение не соответствует требованиям. Отсутствует понимание задачи. Анализ и аргументация не выполнены. Возможна повторная попытка.
	F(0;0-24)	Решение отсутствует или полностью неверное. Нет понимания задачи и попытки рассуждения. Материал не усвоен.

Критерии оценки	Уровень			
	Отлично	Хорошо	Удов.	Неудов.
	90 – 100	70-89	50-69	<50
Устный опрос, вопрос-ответ, письменный запрос	35-40	25-34	20-24	< 20
Знание основных терминов и определений по рассматриваемой теме	10-10	7-9	7	<6
Знание основных принципов оказание медицинских услуг	10-10	7-10	7	<6
Умение определять взаимосвязь рассматриваемой темы с будущей профессией, приводить конкретные практические примеры	10-10	7-10	4-6	<6
Ссылки на дополнительные литературные источники при ответе, дополнительный конспект, анализ медицинских публикаций	5-10	4-5	2-4	0-2
Решение задач или выполнение заданий	27-30	23-26	20-22	< 20
Умение анализировать данные	9-10	8-9	7-8	<7
Умение работать с нормативными документами	9-10	8-9	6-7	<6
Умение делать выводы	9-10	7-8	7-7	<7
Тестирование	28 – 30	22-27	10 – 21	< 10

Проверочный лист для СРОП /СРО

Форма контроля	Оценка	Критерии оценки
	A (4,0;95-100%)	Презентация выполнена на высоком уровне. Тема полностью раскрыта, материал структурирован и логично изложен.

Презентация темы		Использованы наглядные материалы (слайды, схемы, графики). Выступление уверенное, речь грамотная и выразительная. Отвечает на вопросы преподавателя и аудитории полно и аргументированно.
	A- (3,67; 90-94%)	Презентация выполнена качественно, тема раскрыта почти полностью. Материал логичен, но есть небольшие неточности. Докладчик демонстрирует хорошее владение темой и уверенное выступление. Ответы на вопросы в целом правильные.
	B+ (3,33;85-89%); B (3,0 ;80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33;70-74%).	- Тема раскрыта достаточно полно. Есть уверенное знание материала, но не во всех деталях. Презентация интересная, но не всегда последовательная. Ответы на вопросы правильные, но не всегда аргументированные. - Презентация выполнена добросовестно. Тема раскрыта частично, имеются мелкие ошибки. Выступление уверенное, но без глубокой аргументации. Ответы на вопросы краткие, без анализа. - Основные аспекты темы раскрыты, но второстепенные — упущены.. Материал изложен упрощенно, не всегда логично. Ответы на вопросы частично правильные. - Тема раскрыта частично. Имеются ошибки и неточности. Материал представлен поверхностно, без анализа. Презентация неубедительная.
	C 2,0;(65-69%); C-(1,67;60-64%); D+(1,33;55-59%) D (1,0;50-54%).	- Презентация выполнена формально. Содержание неполное, имеются значительные ошибки. Ответы поверхностные, без аргументов. - Тема раскрыта слабо, допущены многочисленные неточности. Презентация неструктурированная, трудна для восприятия. Ответы неуверенные и неполные. - Презентация выполнена небрежно. Содержание фрагментарное, ошибки в логике. Ответы частично неверные. - Презентация примитивная, тема почти не раскрыта. Материал подан без анализа и без наглядных средств. Ответы неуверенные или отсутствуют.
	FX(0.5;25-49)	Презентация выполнена с грубыми ошибками. Тема не раскрыта. Ответы отсутствуют или неправильные.
	F(0;0-24)	Презентация отсутствует или не соответствует требованиям. Материал не усвоен. Отсутствует понимание темы и аргументация.
Подготовка и защита доклада	A (4,0;95-100%)	Доклад выполнен на высоком уровне. Материал полностью раскрывает тему, логично структурирован и глубоко проанализирован. Использованы актуальные источники, приведены примеры и аргументы. Речь грамотная, уверенная, выразительная. На вопросы преподавателя и аудитории отвечает полно и аргументированно.
	A- (3,67; 90-94%)	Доклад выполнен качественно, тема раскрыта почти полностью. Присутствует логика и последовательность, но есть незначительные неточности. Выступление уверенное, но не столь

		выразительное. Ответы на вопросы правильные, но не всегда полные.
	B+ (3,33;85-89%); B (3,0 ;80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33;70-74%).	- Тема раскрыта достаточно полно. Материал подобран хорошо, но не всегда глубоко проанализирован. Доклад читается уверенно, с небольшими затруднениями. Ответы на вопросы в целом правильные. - Тема раскрыта, но не полностью. Допущены мелкие ошибки и неточности. Анализ поверхностный, но логика в целом сохранена. Ответы краткие, иногда неполные. - Доклад выполнен добросовестно, но с ограниченным раскрытием темы. Материал представлен частично, без глубоких выводов. Выступление неуверенное, есть трудности при ответах. - Тема раскрыта частично. Материал ограничен, логика нарушена. Выступление маловыразительное, ответы частично верные.
	C 2,0;(65-69%); C-(1,67;60-64%); D+(1,33;55-59%) D (1,0;50-54%).	- Доклад содержит ошибки и неточности. Тема раскрыта слабо, материал представлен без анализа. Ответы на вопросы неуверенные и неполные. - Доклад примитивный, логика нарушена. Материал не систематизирован. Ответы на вопросы затруднены или отсутствуют. - Доклад выполнен небрежно. Тема почти не раскрыта. Ответы фрагментарные и неточные. - Доклад формален, без анализа. Материал скудный, ошибки грубые. Ответы отсутствуют или неверные.
	FX(0.5;25-49)	Доклад не соответствует требованиям. Тема не раскрыта. Ответы отсутствуют или полностью неверные.
	F(0;0-24)	Доклад отсутствует или полностью не выполнен. Материал не усвоен. Обучающийся не проявил понимания темы.
Составление тестовых заданий	A (4,0;95-100%)	Обучающийся составил тестовые задания высокого уровня сложности, соответствующие учебным целям, логичные, корректно сформулированные, без ошибок. Вопросы проверяют различные уровни знаний (понимание, анализ, применение). Оформление аккуратное и профессиональное.
	A- (3,67; 90-94%)	Тестовые задания составлены грамотно, в целом соответствуют целям, допущены незначительные неточности в формулировках или оформлении. Разнообразие уровней познавательной активности сохранено.
	B+ (3,33;85-89%); B (3,0 ;80-84%); B- (2,67; 75-79%); C+ (2,33;70-74%).	- Тестовые задания хорошего качества, отражают основные темы, но отдельные вопросы требуют уточнения формулировки или не в полной мере проверяют заявленные компетенции. - Тестовые задания составлены удовлетворительно. Большинство вопросов верно, но встречаются неточности, однотипность или ограниченное разнообразие по уровню сложности. - Работа выполнена в целом правильно, но имеются несколько

		существенных ошибок в формулировке вопросов или несоответствия целям задания. - Тестовые задания частично соответствуют целям, содержат логические или языковые ошибки, структура не всегда понятна. Не хватает баланса по сложности.
	C 2,0;(65-69%); C-(1,67;60-64%); D+(1,33;55-59%) D (1,0;50-54%).	- Большая часть тестовых заданий поверхностна, с ошибками в формулировке или не отражает учебные цели. - Тестовые задания имеют многочисленные ошибки, низкую познавательную ценность, не соответствуют теме или содержанию курса. - Работа выполнена с серьёзными ошибками, но видно понимание задания и попытка применить знания. - Работа содержит множество ошибок, тестовые задания не соответствуют требованиям и не отражают целей обучения.
	FX(0.5;25-49)	Работа не завершена или выполнена формально. Требуется существенная переработка для достижения минимального уровня.
	F(0;0-24)	Задание не выполнено, отсутствует понимание целей, тестовые задания не соответствуют теме.

Критерии оценки	**90-100**	**70-89**	**50-69**	**<50**
Срок сдачи СРОП (в срок, задержка на 1-2 дня, задержка на 3 дня, более 4 дней)	25-25	18-24	17-23	<13-16
Форма сдачи СРОП (кол-во стр./ слайдов, кол-во тестовых зданий) соответсвенно требованиям силлабуса.	25-25	18-24	17-23	<13-16
Наглядность (вид и размер шрифта, использование средств графики, форм изображения, цветовых отличий и т.д.)	20-25	17-24	10-16	<9-10
Использование литературных источников	20-25	17	6-7	<4-5

Проверочный лист для промежуточной аттестации
Тестирование оценивается в соответствии с многобалльной системой оценки знаний.

Многобалльность системы оценки знаний

Оценка 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	
C	2,0	65-69	Удовлетворительно
C -	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
FX	0,5	25-49	Не удовлетворительно
F	0	0-24	

11.	**Учебные ресурсы**
Электронные ресурсы, включая, но не ограничиваясь ими: базы данных, анимации симуляторы, профессиональные блоги, веб-	• Электронная библиотека ЮКМА - https://e-lib.skma.edu.kz/genres • Республиканская межвузовская электронная библиотека (РМЭБ) – http://rmebrk.kz/

сайты, другие электронные справочные материалы (например: видео, аудио, дайджесты)	• 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 • Medline Ultimate EBSCO • eBook Medical Collection EBSCO • Scopus - https://www.scopus.com/
Электронные учебники	• Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - Электрон. текстовые дан. (43,1Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2017. - эл. опт. диск (CD-ROM). - 15523.00 Тг. • Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / В. А. Медик, В. К. Юрьев. - Электрон. текстовые дан. (47,6 Мб). - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 608 с. эл. опт. диск (CD-ROM) : ил. - (Электронный учебник). - ISBN 978-5-9704-2377-6 : 4800.00 Тг. • Денсаулықты нығайту Гусманова Л.К. 2020/ https://aknurpress.kz/login • Қоғамдық денсаулықты сақтау.Сарсенбаева Г.Ж. , 2019/ https://aknurpress.kz/login • Жахеева, М.Б.,Бекмагамбетов, О.А.Факторы инновационного развития здравоохранения. // Наука. - 2015. - № 1. - С.200-202./ http://rmebrk.kz/ • Бөлешов, Мырзатай Әбілдаевич.Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау [Мәтін] : оқулық / М. Ә. Бөлешов. -Алматы : Эверо, 2016. - 242 б. http://elib.kaznu.kz/ • Мұхамбеков, М. М.Денсаулық сақтаудағы менеджмент [Мәтін] : оқу құралы / М. М. Мұхамбеков. - Алматы : Эверо, 2017. - 346 б. http://elib.kaznu.kz/ • Мұхамбеков М.М.Денсаулық сақтаудағы менеджмент: Оқу құралы / М.М. Мұхамбеков -Алматы: «Эверо» баспасы, 2020 ж. - 348 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/626/ • Бәлешов М.Ә.Қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау: оқулық /М.Ә. Бәлешов.- Алматы: Эверо, 2020. - 244 бет. https://www.elib.kz/ru/search/read_book/674/
Литература	**Основная:** • Дәріс кешені. Денсаулық сақтаудағы ақпараттық технологиялар : дәріс кешені. - Шымкент : ОҚМА, 2023. - 14 б. • Садибекова Ж. У. Ақпараттық технологиялар және цифрлық денсаулық сақтау : оқу құралы / Ж. У. Садибекова. - 2-ші бас. - Шымкент : ОҚМА, 2024. - 153 б. • Сарсенбаева, Г. Ж. Қоғамдық денсаулық сақтау [Мәтін] : оқу құралы / Г. Ж. Сәрсенбаева ; ҚР денсаулық сақтау министрлігі; ОҚМФА. - Қарағанды : ЖК "Ақнұр", 2013. - 184 бет. с • Лисицын, Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. ; Мин-во образования и науки РФ. Рек. ГОУ ВПО "Первый гос. мед. ун-т им. И. М. Сеченова". - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015. - 544 с. • Nurpeisova T.B. Information and communication technology : Textbook / T. B. Nurpeisova, I. N. Kaidash. - [б. м.] : Bastau, 2017. - 480 p.Перевод заглавия: Информационно-коммуникационные технологии

Дополнительная:
- Бөлешов, М. Ә. Қоғамдық денсаулық және денсаулықты сақтау [Мәтін] : оқулық / М. Ә. Бөлешов. - Алматы : Эверо, 2015. - 244 бет с.
- Аканов, А. А. Общественное здравоохранение в Казахстане: концепция, проблемы и перспективы: монография / А. А. Аканов, В. Н. Девятко, М. К. Кульжанов. - Алматы : Эверо, 2012. - 102 с.

12. Политика дисциплины

Требования, предъявляемые к студентам:
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 относится к имуществу кафедры.
10. Первый рубежный контроль знаний обучающихся по разделу «Общественное здравоохранения» проводится на 7 день теоретического обучения с выставлением итогов рубежного контроля-1 в электронный журнал с учетом штрафных баллов за пропуски лекций (пропуски лекций в виде штрафных баллов отнимаются из оценки 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.
Второй рубежный контроль знаний, обучающихся по разделу «Основы доказательной медицины» проводится на 12 день теоретического обучения с выставлением итогов рубежного контроля-2 в электронный журнал с учетом штрафных баллов за пропуски лекций (пропуски лекций в виде штрафных баллов отнимаются из оценки рубежного контроля). Штрафной балл за пропуск 1 Лекция составляет 2,0 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.
11. Оценка за СРО выставляется на занятиях, согласно расписанию, в электронный журнал с учетом штрафных баллов за пропуски занятий СРО. Штрафной балл за пропуск 1 занятия СРОП составляет 2,0 балла.

13. Академическая политика, основанная на моральных и этических ценностях академии

1 Миссия
Быть признанным лидером в сфере подготовки конкурентоспособных кадров!

Кодекс чести обучающегося: 1.Обучающийся стремится стать достойным гражданином Республики Казахстан, профессионалом в избранной специальности, развивать в себе лучшие качества творческой личности. 2. Обучающийся с уважением относится к старшим, не допускает грубости по отношению к окружающим и проявляет сочувствие к социально незащищенным людям и по мере возможностей заботится о них. 3. Обучающийся образец порядочности, культуры и морали, нетерпим к проявлениям безнравственности и не допускает проявлений дискриминации по половому, национальному или религиозному признаку. 4. Обучающийся ведет здоровый образ жизни и полностью отказывается от вредных привычек. 5. Обучающийся уважает традиции вуза, бережет его имущество,

	следит за чистотой и порядком в студенческом общежитии. 6. Обучающийся признает необходимую и полезную деятельность, направленную на развитие творческой активности (научно-образовательной, спортивной, художественной и т.п.), на повышение корпоративной культуры и имиджа вуза. 7. Вне стен обучающийся всегда помнит, что он является представителем высшей школы и предпринимает все усилия, чтобы не уронить его честь и достоинство. 8. Обучающийся считает своим долгом бороться со всеми видами академической недобросовестности, среди которых: списывание и обращение к другим лицам за помощью при прохождении процедур контроля знаний; представление любых по объему готовых учебных материалов (рефератов, курсовых, контрольных, дипломных и других работ), включая Интернет-ресурсы, в качестве результатов собственного труда; обход системы Антиплагиата; использование родственных или служебных связей для получения более высокой оценки; прогулы, опоздания и пропуск учебных занятий без уважительной причины. Офис регистратора АП 044/101-2022 Изд. №4 14 стр. из 67 Академическая политика АО «ЮКМА» 9. Обучающийся рассматривает все перечисленные виды академической недобросовестности как несовместные с получением качественного и конкурентоспособного образования, достойного будущей экономической, политической и управленческой элиты Казахстана
	Видение Эффективная система медицинского и фармацевтического образования, основанная на компетентностном подходе и потребностях практического здравоохранения и фармацевтической отрасли, ориентированная на подготовку специалистов, соответствующих международным стандартам качества и безопасности. **Базовые этические принципы**, на которые опирается ЮКМА для реализации своей миссии: **Принцип высокого профессионализма ППС «АО» ЮКМА** – это постоянное совершенствование своих знаний и умений, обеспечивающее предоставление качественных образовательных услуг обучающимся по всем уровням подготовки. **Принцип качества в «АО» ЮКМА** – это реализация концепции модернизации казахстанского образования, основным направлением которой является обеспечение современного качества обучения на основе сохранения его фундаментальности и соответствия актуальным и перспективным потребностям личности, общества и государства, что обеспечивается использованием в учебном процессе, научно-исследовательской деятельности и консультативно-диагностической работе инновационных технологий и новых достижений науки и практики. **Принцип ориентированности обучения** – это осуществление студентцентрированного учебного процесса по гибким траекториям образовательных программ, с учетом быстро меняющихся экономических условий и современных тенденций на рынке труда, создание обучающимся максимально эффективных условий для их профессионального роста, развития мотивации и мониторинга результатов обучения, непрерывного обновления образовательных программ, расширения объема знаний и компетенций, необходимых для эффективной профессиональной деятельности.
2.	**Академическая политика «АО» ЮКМА** П. 4 Кодекс чести обучающегося http://surl.li/eroik
3.	Политика выставления оценок по дисциплине **Итоговая оценка (ИО) обучающегося** по завершению курса складывается из суммы **оценки рейтинга допуска (ОРД)** и **оценки итогового контроля (ОИК)** и выставляется 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:

ОРК ср х 0,2 + ОТК ср х 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 х 0,4 = 36 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 **х 0,2 + ОТК** ср **х 0,4 + ИК х 0,4** обучающийся, получивший **неудовлетворительную оценку** за один из видов контролей **(РК$_1$, РК$_2$, ТК**ср**)** к экзамену не допускается.

Штрафные баллы отнимаются от средней оценки текущего контроля.

14. Утверждение и пересмотр

Дата согласования с БИЦ	Протокол	Руководитель БИЦ	Подпись
«25» 06 2025 г.	№ 7	Дарбичева Р.И.	
Дата утверждения на кафедре	**Протокол**	**Зав.кафедрой «СМС и ОЗ»**	**Подпись**
«26» 06 2025 г.	№ 16	Сарсенбаева Г.Ж.	
Дата одобрения на АК ОП «ОЗ»	**Протокол**	**Председатель АК ОП «ОЗ»**	**Подпись**
«27» 06 2025 г.	№ 7	Сарсенбаева Г.Ж.	
Дата пересмотра на кафедре	**Протокол**	**Зав.кафедрой «СМС и ОЗ»**	**Подпись**
«____» _____ 202__ г.	№ ___	Сарсенбаева Г.Ж.	
Дата пересмотра на АК ОП «ОЗ»	**Протокол**	**Председатель АК ОП «ОЗ»**	**Подпись**
«____» _____ 202__ г.	№ ___	Сарсенбаева Г.Ж.	