

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ
АЗИАТСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. САТКЫНБАЯ ТЕНТИШЕВА

СОГЛАСОВАНО

Проректор по КО и ТД

Эдигеев Ж.А.

«30» 10 2025г.

УТВЕРЖДЕНО

решением УС АЗМУ

протокол № 2

«30» 10 2025г.



С.Тентишева

заслуженный врач КР,

профессор Сельпиев Т.Т.

ПОЛОЖЕНИЕ О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ВЫПУСКНИКОВ ИНТЕРНАТУРЫ/ОРДИНАТУРЫ АЗМУ
АЗИАТСКОГО МЕЖДУНАРОДНОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ С. ТЕНТИШЕВА

СМК – ПДО – СО – 2 – 2025

СОГЛАСОВАНО

Проректор по УНР, к.р.н., доцент

Чогулдуров М.Д.

«30» 10 2025г.

Начальник УМО

Сулайманова Ж.Б.

«30» 10 2025г.

СОСТАВИТЕЛЬ

Специалист СМК при ОКО и ТД

Карагулова М.Ш.

«30» 10 2025г.

Кант – 2025

1. Общие положения

- 1.1. Настоящее Положение о государственной итоговой аттестации выпускников интернатуры/ординатуры (далее – Положение) устанавливает процедуру организации и проведения государственной итоговой аттестации по программам подготовки в интернатуре/ординатуре АЗМУ.
- 1.2. Целью государственной итоговой аттестации выпускников интернатуры/ординатуры является стандартизация требований к уровню профессиональной подготовки врача-интерна/ординатора и объективная оценка качества освоения основной профессиональной образовательной программы интернатуры/ординатуры.
- 1.3. Задачей государственной итоговой аттестации является установление соответствия уровня компетенций, достигнутого в результате освоения программы интернатуры/ординатуры, соответствующим требованиям последипломного медицинского образования, каталогу компетенций и профессиональному стандарту.
- 1.4. Государственная итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки врачей-интернов/ординаторов.
- 1.5. Государственная итоговая аттестация проводится государственной аттестационной комиссией (далее – ГАК), создаваемой и утверждаемой уполномоченным государственным органом в области здравоохранения.
- 1.6. Государственная итоговая аттестация (ГИА) является обязательным заключительным этапом оценки уровня компетенций специалиста, завершившего последипломное обучение, и не может быть заменена промежуточной аттестацией.
- 1.7. В условиях чрезвычайной ситуации и чрезвычайного положения допускается проведение итоговой аттестации выпускников интернатуры/ординатуры в онлайн-режиме с применением дистанционных образовательных технологий в порядке, определяемом АЗМУ и/или уполномоченным государственным органом в области здравоохранения.
- 1.8. Настоящий документ разработан на основе следующих нормативных документов:
- Закона Кыргызской Республики «Об образовании»;
 - Закона Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»;
 - Постановления Правительства Кыргызской Республики от 31 июля 2007 года № 303 «О медицинском последипломном образовании в Кыргызской Республике» (с последующими изменениями);
 - постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики от 4 сентября 2023 года № 444 «О некоторых вопросах медицинского последипломного образования в Кыргызской Республике»;
 - Положения об итоговой государственной аттестации выпускников высших учебных заведений Кыргызской Республики;
 - требований к структуре основной профессиональной образовательной программы последипломного медицинского образования по специальностям интернатуры/ординатуры, утвержденных уполномоченным государственным органом в области здравоохранения;
 - Устава АЗМУ;
 - локальных нормативных актов АЗМУ по вопросам последипломного медицинского образования.
- 1.9. В настоящем Положении используются следующие термины и определения:

- врач-интерн/ординатор – лицо, осваивающее программу интернатуры/ординатуры в АЗМУ;
- компетенции – знания, умения, навыки, типы поведения и отношений, необходимые для конкретной трудовой деятельности/профессии;
- каталог компетенций – перечень общих и профессиональных компетенций, которыми должен овладеть врач-интерн/ординатор к концу срока подготовки в интернатуре/ординатуре по выбранной специальности;
- требования к подготовке специалиста на уровне последипломного медицинского образования – стандарт, определяющий продолжительность, структуру, содержание обучения, а также порядок проведения аттестации и сертификации, утверждаемый уполномоченным государственным органом.

2. Виды итоговых аттестационных испытаний

- 2.1. Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) выпускников интернатуры/ординатуры предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности в соответствии с учебной программой, индивидуальным учебным планом и перечнем практических навыков по специальности.
- 2.2. ГИА включает несколько аттестационных испытаний. Виды и формы аттестационных испытаний, их продолжительность определяются настоящим Положением.
- 2.3. Содержание аттестационных испытаний не должно выходить за рамки минимальных требований к уровню подготовки врача-интерна/ординатора, которые определены основной учебной программой и каталогом компетенций.
- 2.4. Итоговые аттестационные испытания состоят из трех этапов:
- I этап – проверка уровня теоретической подготовки путем междисциплинарного тестового экзамена (компьютерное тестирование);
 - II этап – проверка уровня освоения практических навыков;
 - III этап – проверка уровня теоретических знаний и умений путем устного экзамена по специальности.

При наличии соответствующих условий II и III этапы могут быть заменены на ОСКЭ (объективный структурированный клинический экзамен).

- 2.5. Фонды оценочных средств (тестовые задания, ситуационные задачи, минимальный перечень практических навыков) формируются в установленном порядке с участием профильных кафедр, специалистов и, при необходимости, профессиональных медицинских ассоциаций.
- 2.6. Уполномоченный государственный орган в области здравоохранения Кыргызской Республики может назначать экспертизу оценочных средств, включая их валидность, и делегировать проведение экспертизы профессиональным медицинским ассоциациям и независимым экспертам.

3. Государственная аттестационная комиссия

- 3.1. Для проведения ГИА выпускников интернатуры/ординатуры АЗМУ формируется государственная аттестационная комиссия (далее – ГАК) по согласованию с уполномоченным государственным органом в области здравоохранения Кыргызской Республики.

3.2. При необходимости может быть утверждено не более двух ГАК по одной основной образовательной программе последипломного медицинского образования. ГАК действует в течение одного календарного года.

3.3. В состав ГАК входят председатель и не менее 6 членов комиссии. Председатель ГАК организует и контролирует деятельность комиссии, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

3.4. Председателем ГАК утверждается специалист с научной степенью, а при его отсутствии – руководитель организации здравоохранения, являющейся работодателем, либо руководитель профильной профессиональной медицинской ассоциации.

3.5. Председателем ГАК не может быть лицо, работающее в образовательных/научных организациях, выпускающих врачей-интернов/ординаторов по соответствующей специальности.

3.6. Членами ГАК являются представители медицинских образовательных/научных организаций, организаций здравоохранения (клинических баз), профессиональных медицинских ассоциаций и независимые эксперты.

3.7. Состав ГАК рассматривается в установленном порядке и утверждается приказом уполномоченного государственного органа в области здравоохранения не позднее чем за 3 месяца до начала ГИА.

3.8. Для обеспечения работы ГАК на период проведения всех этапов ГИА АЗМУ назначает секретаря из числа сотрудников Университета. Секретарь не является членом комиссии, ведет протоколы государственных экзаменов и при необходимости представляет в апелляционную комиссию необходимые материалы.

3.9. Основными функциями ГАК являются:

- проведение ГИА в соответствии с программой и графиком проведения итоговых аттестационных испытаний;
- определение соответствия подготовки врача-интерна/ординатора требованиям последипломного медицинского образования по программе интернатуры/ординатуры;
- принятие решения о присвоении профессиональной квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику сертификата установленного образца при условии успешного прохождения всех этапов аттестационных испытаний.

3.10. Основной формой деятельности ГАК являются заседания. Продолжительность заседания ГАК не должна превышать 6 академических часов в течение дня. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами.

3.11. Заседание комиссии правомочно, если в нем участвуют не менее двух третей состава ГАК. Решения комиссии принимаются простым большинством голосов лиц, входящих в состав ГАК и участвующих в заседании. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

3.12. Отчет о работе ГАК заслушивается на заседании соответствующего коллегиального органа АЗМУ и представляется в установленном порядке в трехмесячный срок после завершения ГИА.

3.13. ГАК руководствуется в своей деятельности настоящим Положением, нормативными правовыми актами Кыргызской Республики и иными документами, регулирующими последипломное медицинское образование.

4. Допуск к государственной итоговой аттестации

4.1. Врач-интерн/ординатор допускается к ГИА при условии, что он/она в полном объеме выполнил(а) программу клинической практики и теоретической подготовки, предусмотренную учебной программой интернатуры/ординатуры.

4.2. Важными условиями для допуска к ГИА являются результаты текущего контроля, выполнение индивидуального учебного плана, результаты промежуточной аттестации, результаты участия в предусмотренных учебной программой формах обучения и индивидуальный отчет врача-интерна/ординатора.

4.3. Для допуска врача-интерна/ординатора к ГИА на основании выписки заседания выпускающей кафедры, подтверждающей освоение программы и выполнение установленных требований, проводится проверка документов и результатов подготовки в установленном порядке.

4.4. В состав комиссии по допуску к ГИА входят представители выпускающей кафедры, отдела ординатуры, клинический наставник/представитель клинической базы и иные лица, определенные АЗМУ. При необходимости в состав комиссии могут быть приглашены представители профессиональных медицинских ассоциаций.

4.5. Информация о результатах выполнения обучающимся предусмотренных учебной программой видов подготовки, включая при необходимости данные дистанционного обучения, представляется соответствующими кафедрами и/или структурными подразделениями АЗМУ.

4.6. Протокол и решение заседания комиссии по допуску к ГИА заверяются подписями председателя, членов комиссии и печатью АЗМУ либо оформляются в ином установленном Университетом порядке.

4.7. Если выпускник интернатуры/ординатуры не получил допуск к ГИА, это рассматривается как недопуск к государственной аттестации. Вопрос о дальнейшем обучении, отчислении и/или восстановлении решается в соответствии с локальными нормативными актами АЗМУ.

5. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

5.1. Организация государственных аттестационных испытаний осуществляется АЗМУ.

5.2. Отдел ординатуры и иные уполномоченные структурные подразделения АЗМУ осуществляют организационное сопровождение проведения ГИА и содействуют работе ГАК.

5.3. Порядок проведения ГИА доводится до сведения врачей-интернов/ординаторов не позднее чем за три месяца до начала аттестации.

5.4. Программа проведения ГИА, дата, время и место проведения всех этапов аттестационных испытаний утверждаются приказом ректора АЗМУ и доводятся до сведения членов ГАК и врачей-интернов/ординаторов не позднее 30 календарных дней до начала проведения первого этапа ГИА, если иные сроки не установлены уполномоченным государственным органом.

5.5. ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, в соответствии с пунктом

5.6. Выпускник проходит все этапы аттестационных испытаний независимо от результатов каждого этапа. Интегральная оценка ГИА определяется как сумма баллов за три этапа.

5.7. Максимальный итоговый результат ГИА составляет 100 баллов: компьютерное тестирование – 20 баллов; ОСКЭ / проверка практических навыков и решение ситуационных задач – 20 баллов; устный экзамен по трем вопросам – 60 баллов. Итоговая

оценка определяется суммой баллов, набранных на трех этапах, и заносится в протокол квалификационного экзамена.

Этап ГИА	Форма аттестационного испытания	Максимальный балл
I этап	Компьютерное тестирование (100 вопросов)	20
II этап	ОСКЭ / проверка практических навыков и решение ситуационных задач	20
III этап	Устный экзамен – 3 вопроса по 20 баллов	60
Итого	Итоговый результат ГИА	100

5.8. Первый этап ГИА – компьютерное тестирование – проводится согласно расписанию, в месте отвечающем установленным требованиям.

5.9. Для каждого выпускника интернатуры/ординатуры формируется индивидуальный комплект из 100 тестовых заданий из утвержденного банка. Продолжительность тестирования и организационные условия устанавливаются программой ГИА и доводятся до сведения выпускников заранее.

5.10. Второй этап ГИА проводится в форме ОСКЭ / проверки практических навыков и решения ситуационных задач. ОСКЭ проводится в симуляционном центре или ином специально оборудованном помещении, а клиническая ситуация может выполняться письменно, устно либо с использованием стандартизированного клинического сценария.

5.11. Результаты второго этапа оцениваются по утвержденным чек-листам и критериям. Если этап включает несколько станций ОСКЭ / несколько клинических заданий, полученный результат пересчитывается в 20-балльную шкалу по формуле: количество набранных баллов делится на максимально возможное количество баллов и умножается на 20.

5.12. Оценочные материалы, клинические сценарии, экзаменационные билеты, чек-листы и критерии оценивания утверждаются в установленном порядке и доводятся до сведения выпускников до начала ГИА.

5.13. Критерии оценивания компьютерного тестирования. Каждый правильный ответ оценивается в 0,2 балла. Неправильный ответ и вопрос без ответа оцениваются в 0 баллов. Результат тестирования рассчитывается по формуле: количество правильных ответов $\times$ 0,2. Максимальный результат составляет 20 баллов.

Результат выполнения тестового задания	Начисляемый балл
Правильный ответ	0,2
Неправильный ответ	0
Ответ отсутствует	0
100 правильных ответов	20

Итоговый результат тестирования переводится в традиционную оценку в зависимости от процента правильных ответов и количества набранных баллов согласно следующей шкале:

Процент правильных ответов	Набранные баллы	Оценка	Результат
85–100 %	17–20	5	Отлично
70–84 %	14–16	4	Хорошо
55–69 %	11–13	3	Удовлетворительно
0–54 %	0–10	2	Неудовлетворительно

5.14. Критерии оценивания ОСКЭ. Каждая станция ОСКЭ оценивается по утвержденному чек-листу. При формировании результата второго этапа применяются следующие укрупненные критерии:

№	Критерий	Максимальный балл
----------	-----------------	--------------------------

1	Подготовка к выполнению задания и соблюдение установленного алгоритма	4
2	Правильность и последовательность выполнения практических действий	4
3	Техника выполнения, использование оборудования, соблюдение асептики и антисептики	4
4	Профессиональная коммуникация и взаимодействие с пациентом	4
5	Оценка результата, ведение документации и обеспечение безопасности пациента	4
	Итого	20

Критическая ошибка, создающая угрозу жизни или здоровью пациента либо существенно нарушающая обязательный алгоритм выполнения процедуры, является основанием для признания результата второго этапа неудовлетворительным независимо от общей суммы набранных баллов.

5.15. Критерии оценивания практических навыков и решения ситуационных задач:

№	Критерий	Максимальный балл
1	Анализ исходных клинических данных, выделение ведущих симптомов и синдромов	4
2	Формулировка и обоснование диагноза, проведение дифференциальной диагностики	4
3	Определение и обоснование плана обследования	4
4	Определение и обоснование лечебной тактики	4
5	Логичность решения, соблюдение клинических рекомендаций и обеспечение безопасности пациента	4
	Итого	20

5.16. При оценивании критериев ОСКЭ / практических навыков и решения ситуационных задач и устного ответа применяется следующая шкала:

Балл	Характеристика выполнения критерия
4	Критерий выполнен правильно, полно, самостоятельно и обоснованно
3	Критерий в целом выполнен правильно, имеются отдельные несущественные неточности
2	Критерий выполнен частично, имеются ошибки или требуется помощь экзаменатора
1	Продемонстрированы отдельные правильные элементы, но допущены существенные ошибки
0	Критерий не выполнен; ответ или решение отсутствует, является неправильным либо небезопасным

5.17. Критерии оценивания устного экзамена. Экзаменационный билет включает три вопроса. Каждый ответ оценивается максимум в 20 баллов; максимальный результат устного экзамена составляет 60 баллов.

№	Критерий оценивания одного ответа	Максимальный балл
1	Наличие логичного плана ответа	4
2	Последовательное раскрытие вопроса	4
3	Полнота и правильность ответа	4
4	Обоснованность клинических решений и применение профессиональной терминологии	4
5	Приведение клинических примеров и ответы на дополнительные вопросы	4

	Итого за один ответ	20
	Итого за три ответа	60

5.18. Итоговая оценка ГИА определяется по общей сумме баллов, набранных на трех этапах. При допущении критической ошибки на этапе ОСКЭ / проверки практических навыков и решения ситуационных задач итоговый результат ГИА признается неудовлетворительным независимо от общей суммы баллов:

Итоговый результат	Традиционная оценка	Результат
85–100 баллов	Отлично	Положительный
70–84 балла	Хорошо	Положительный
55–69 баллов	Удовлетворительно	Положительный
0–54 балла	Неудовлетворительно	Отрицательный

5.19. Результаты экзаменов вносятся в протокол проведения ГИА для каждого врача-интерна/ординатора с учетом результатов каждого этапа аттестации. Итоговая оценка выставляется после обсуждения ГЭК и вносится в протокол. Протоколы подписываются председателем, членами и секретарем ГЭК.

5.20. Результаты итоговой аттестации объявляются в день сдачи экзамена и после оформления протоколов заседания ГЭК.

5.21. Решение о присвоении выпускнику профессиональной квалификационной степени по специальности и выдаче сертификата государственного образца принимается ГЭК на основе итоговой оценки. Все решения ГЭК оформляются протоколами.

5.22. Лицам, успешно прошедшим ГИА, присваивается квалификация и выдается сертификат специалиста установленного образца на основании протоколов ГЭК в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики.

5.23. Лица, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» по итогам аттестационных испытаний, отчисляются с последующим восстановлением в установленном порядке.

5.24. Лицам, завершившим освоение основной профессиональной образовательной программы, но не подтвердившим соответствие подготовки требованиям последиplomного профессионального медицинского образования, при восстановлении в АЗМУ назначаются повторные итоговые аттестационные испытания.

5.25. Повторное прохождение итоговых аттестационных испытаний назначается не ранее чем через 3 месяца и не более чем через 5 лет после прохождения итоговой государственной аттестации впервые. Повторные итоговые аттестационные испытания не могут назначаться более двух раз.

5.26. Врачам-интернам/ординаторам, которые по уважительной причине (по медицинским показаниям, по семейным обстоятельствам, документально подтвержденным) не сдавали в установленный срок итоговые аттестационные испытания, должна быть назначена дополнительная дата сдачи итоговых аттестационных испытаний на протяжении срока работы ГЭК. Дополнительные заседания ГЭК организуются в установленном порядке.

5.27. Документы, представленные в ГЭК о состоянии здоровья после получения неудовлетворительной оценки, не рассматриваются. Организуются в установленном порядке.

6. Порядок апелляции результатов ГИА

6.1. По результатам государственных аттестационных испытаний врач-интерн/ординатор имеет право на апелляцию. Письменное заявление об апелляции подается в апелляционную комиссию на имя председателя ГАК не позднее следующего рабочего дня после прохождения аттестации.

6.2. Апелляционное заявление подается при:

- некорректности постановки вопросов;
- несоответствии программы экзамена утвержденным требованиям;
- ошибке в тестовых вопросах или ответах;
- нарушении установленной процедуры проведения ГИА;
- обстоятельствах, мешающих объективной оценке ГАК результатов экзаменационных испытаний.

6.3. Состав апелляционной комиссии формируется в количестве не менее пяти человек из представителей образовательных/научных организаций, организаций здравоохранения, профессиональных ассоциаций и иных специалистов, определенных в установленном порядке. Члены ГАК могут включаться в состав апелляционной комиссии только в случаях, не противоречащих требованиям объективности и независимости рассмотрения апелляции.

6.4. Для рассмотрения вопросов, связанных с ГИА, в апелляционную комиссию направляются протокол заседания ГАК, результаты аттестационных испытаний врача-интерна/ординатора и иные необходимые материалы.

6.5. Апелляция подлежит рассмотрению не позднее двух рабочих дней со дня ее подачи.

6.6. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее половины ее состава. На заседание могут быть приглашены председатель ГАК и врач-интерн/ординатор, подавший апелляцию.

6.7. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. При равном числе голосов председатель апелляционной комиссии обладает правом решающего голоса.

6.8. При рассмотрении апелляции комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного экзамена;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения подтвердились и повлияли на результат экзамена.

6.9. Оформленное протоколом решение апелляционной комиссии, подписанное ее председателем, доводится до сведения подавшего апелляцию в течение трех рабочих дней со дня заседания.

6.10. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.11. По решению апелляционной комиссии может быть назначено повторное проведение аттестации в срок не позднее семи дней со дня принятия положительного решения апелляционной комиссии.

6.12. Повторное прохождение аттестации проводится в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

7. Порядок хранения и внесения изменений в положение

7.1. Пересмотр Положения осуществляется по мере необходимости, но не реже чем один раз в три года. Положение может быть пересмотрено в целях внесения изменений оперативного характера:

- при изменении нормативных и законодательных документов и нормативных актов; регулирующих образовательную деятельность в Кыргызской Республике;
- при изменении Устава АЗМУ, Миссии, Стратегии развития;
- пересмотра требований образовательных программ;
- при изменении организационной структуры;
- при изменении штатного расписания;
- при перераспределении функций между подразделениями и должностными лицами;
- в рамках рекомендаций по итогам международной институциональной или программной аккредитации.

7.2. Внесение изменений в утвержденные положения осуществляет их разработчик путем разработки нового документа и его согласования и утверждения в установленном порядке.

7.3. Утверждение нового варианта Положения является основанием для изъятия утративших силу предыдущих документов.

7.4. Оригинал Положения хранится в отделе СМК при ОКОиТД.

7.5. Копии нового положения тиражируются отделом КОиТД, распространение среди соответствующих структурных подразделений возлагается на отдел кадров, руководитель структурного подразделения несет ответственность за ознакомление своих сотрудников с новым вариантом Положения, ответственность за замену старого положения на сайте АЗМУ на новое Положение также несет руководитель отдела и сотрудник отдела ответственный за обновление информации на сайте.