

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

СОГЛАСОВАНО

Проректор по КОИТД

Эдигеев Ж.А.

«30» 10 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО

решением УС АЗМУ

протокол № 2

от «30» 10 2025 г.



Ректор АЗМУ им. С. Тентишева

заслуженный врач КР,

г.н.ч. профессор Сельпиев Т.Т.

ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПОЛУГODOVЫХ И
ПЕРЕВОДНЫХ АТТЕСТАЦИЙ ВРАЧЕЙ-ИНТЕРНОВ И ОРДИНАТОРОВ В АЗМУ
АЗИАТСКОГО МЕЖДУНАРОДНОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ С. ТЕНТИШЕВА

СМК – ПДО – СО – 1 – 2025

СОГЛАСОВАНО

Проректор по УНР, к.г.н., доцент

Чогулдуров М.Д.

«30» 10 2025 г.

Начальник УМО

Сулайманова Ж.Б.

«30» 10 2025 г.

СОСТАВИТЕЛЬ

Специалист СМК при ОКОИТД

Карагулова М.Ш.

«30» 10 2025 г.

Кант – 2025

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о правилах проведения полугодовых и переводных аттестаций у врачей-интернов и ординаторов Образовательного учреждения «Азиатский международный университет» (далее – АЗМУ, Университет) разработано в соответствии с:

- Законом Кыргызской Республики от 11 августа 2023 года № 179 «Об образовании»;
- Законом Кыргызской Республики от 12 января 2024 года № 14 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»;
- Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 31 июля 2007 года № 303 «О медицинском последипломном образовании в Кыргызской Республике» (в редакции постановления Правительства Кыргызской Республики от 11 декабря 2017 года № 798, постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики от 30 марта 2022 года № 182, постановления Кабинета Министров Кыргызской Республики от 4 сентября 2023 года № 444);
- Приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 14 сентября 2023 года № 1109 «Об утверждении перечня медицинских и фармацевтических специальностей, по которым предусматривается прохождение интернатуры и ординатуры»;
- Приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 23 сентября 2024 года № 426 «Об утверждении Правил прохождения интернатуры/ординатуры»;
- Уставом АЗМУ;
- локальными нормативными актами АЗМУ, регулирующими организацию и мониторинг последиplomного медицинского образования.

1.2. Настоящее Положение определяет порядок организации и проведения текущего контроля, полугодовых и переводных аттестаций врачей-интернов и ординаторов, обучающихся в АЗМУ по образовательным программам последиplomного медицинского образования, а также порядок оформления результатов аттестации, ликвидации академической задолженности и принятия решений по итогам аттестации.

1.3. Настоящее Положение регламентирует порядок, формы, сроки и условия проведения текущего контроля, полугодовых аттестаций и переводных аттестаций врачей-интернов и ординаторов, обучающихся в АЗМУ по образовательным программам последиplomного медицинского образования.

1.4. Аттестация врачей-интернов и ординаторов проводится на основе принципов объективности, системности, прозрачности, непрерывности оценки, конструктивной обратной связи и учета индивидуальной траектории обучения.

1.5. При проведении текущего контроля, полугодовой и переводной аттестации учитываются результаты освоения образовательной программы, выполнение индивидуального плана, данные дневника интерна/ординатора, результаты текущего контроля, оценка практических навыков, заключения клинических наставников и иные материалы, подтверждающие динамику профессионального развития обучающегося.

1.6. Действие настоящего Положения распространяется на врачей-интернов и ординаторов АЗМУ, профильные кафедры, клинические базы, клинических наставников, аттестационные и экзаменационные комиссии, а также структурные подразделения АЗМУ, участвующие в организации и проведении последиplomного медицинского образования.

2. Полугодовые аттестации

2.1. Полугодовая аттестация врачей-интернов и ординаторов является формой промежуточной оценки результатов освоения образовательной программы за соответствующий период обучения и проводится с целью определения уровня теоретической подготовки, практических навыков, клинического мышления, выполнения индивидуального плана обучения и формирования профессиональных компетенций.

2.2. Полугодовая аттестация проводится на основании результатов текущего контроля и материалов мониторинга образовательного процесса и может включать:

- анализ выполнения индивидуального плана обучения;
- анализ дневника врача-интерна/ординатора;
- результаты текущего контроля теоретической подготовки и практических навыков;
- оценку выполнения клинической работы, дежурств, практических манипуляций и иных видов подготовки, предусмотренных образовательной программой;
- результаты стандартизированных оценочных форм, при их применении в АЗМУ;
- собеседование, устный опрос, тестирование, решение клинических задач или иные формы контроля, определенные кафедрой и/или аттестационной комиссией.

2.3. Полугодовая аттестация проводится профильной кафедрой или аттестационной комиссией АЗМУ в соответствии с утвержденным графиком проведения аттестаций.

Клинические руководители и наставники участвуют в оценке практической и клинической подготовки, представляют сведения о выполнении индивидуального плана, освоении практических навыков и результатах работы врача-интерна или ординатора на клинической базе.

2.4. Конкретная форма проведения полугодовой аттестации по соответствующей специальности определяется профильной кафедрой, структурным подразделением, курирующим последипломное медицинское образование, и утверждается в установленном АЗМУ порядке с учетом особенностей образовательной программы, содержания подготовки и результатов текущего контроля.

2.5. Полугодовая аттестация может проводиться без отдельного экзаменационного этапа на основании результатов текущего контроля, выполнения индивидуального плана, оценки дневника, практической и клинической подготовки, если такой порядок предусмотрен образовательной программой и утвержденными оценочными материалами.

2.6. К полугодовой аттестации допускаются врачи-интерны и ординаторы, которые:

- выполнили индивидуальный план подготовки за соответствующее полугодие;
- прошли предусмотренные образовательной программой формы текущего контроля;
- отработали пропущенные занятия, клинические ротации, практику, дежурства и другие обязательные виды подготовки;
- представили надлежащим образом оформленный дневник врача-интерна или ординатора;
- выполнили предусмотренные образовательной программой практические, клинические и самостоятельные виды работы;
- не имеют академической задолженности, препятствующей прохождению полугодовой аттестации.

Решение о допуске к полугодовой аттестации принимается профильной кафедрой по согласованию с Отделом ординатуры, а в отношении врачей-интернов – с подразделением, ответственным за организацию интернатуры.

2.7. Результаты полугодовой аттестации оформляются протоколом заседания кафедры, аттестационной комиссии, экзаменационной ведомостью либо иным документом, установленным АЗМУ, и служат основанием для:

- допуска к дальнейшему освоению образовательной программы;
- допуска к переводной аттестации;
- назначения дополнительных мероприятий по ликвидации академической задолженности;
- принятия иных академических решений в пределах компетенции АЗМУ.

2.8. Врачи-интерны и ординаторы, не прошедшие полугодовую аттестацию, не допущенные к ней либо получившие неудовлетворительные результаты, признаются имеющими академическую задолженность и обязаны ликвидировать ее в сроки и порядке, установленные АЗМУ.

2.9. Лицам, не прошедшим полугодовую аттестацию по уважительным причинам, подтвержденным документально, решением АЗМУ может быть установлен индивидуальный срок прохождения аттестации.

2.10. Порядок ликвидации академической задолженности по результатам полугодовой аттестации, сроки повторного прохождения аттестации, количество допустимых повторных попыток, а также основания недопуска к дальнейшему обучению определяются локальными нормативными актами АЗМУ и настоящим Положением.

3. Переводные экзамены

3.1. Переводная аттестация врачей-ординаторов проводится в целях оценки результатов освоения образовательной программы за соответствующий год обучения и решения вопроса о переводе ординатора на следующий год подготовки.

3.2. Переводная аттестация проводится по завершении соответствующего года обучения в сроки, установленные утвержденным графиком проведения аттестаций. Организация переводной аттестации осуществляется Отделом ординатуры совместно с профильной кафедрой. Для ее проведения может создаваться экзаменационная или аттестационная комиссия АЗМУ.

3.3. Переводная аттестация основывается на комплексной оценке результатов освоения образовательной программы и включает анализ:

- выполнения индивидуального плана обучения;
- результатов полугодовых аттестаций;
- результатов текущего контроля;
- дневника врача-ординатора;
- уровня освоения практических навыков и профессиональных компетенций;
- результатов клинической подготовки, дежурств, самостоятельной работы и иных видов учебной деятельности, предусмотренных образовательной программой;
- иных материалов, подтверждающих освоение программы ординатуры за соответствующий период обучения.

3.4. К переводной аттестации допускаются ординаторы, которые:

- выполнили индивидуальный план подготовки за соответствующий год обучения;
- прошли полугодовую аттестацию и другие предусмотренные образовательной программой формы контроля;
- отработали пропущенные занятия, клинические ротации и дежурства;
- представили надлежащим образом оформленный дневник ординатора;
- выполнили установленный образовательной программой объем практической и клинической подготовки;
- освоили предусмотренные практические навыки и профессиональные компетенции;
- ликвидировали академическую задолженность за соответствующий период обучения.

Решение о допуске ординатора к переводной аттестации принимается профильной кафедрой по согласованию с Отделом ординатуры.

3.5. Переводная аттестация может включать один или несколько следующих компонентов:

- компьютерное или письменное тестирование;
- устное собеседование / устный экзамен по билетам;
- решение клинических задач;
- оценку практических навыков и манипуляций;
- курацию пациента и/или практический экзамен на клинической базе;

- анализ дневника врача-ординатора, отчетных материалов и результатов текущего контроля;
- иные формы оценки, предусмотренные образовательной программой и локальными актами АзМУ.

3.6. Форма переводной аттестации, перечень ее этапов, оценочные материалы, критерии и шкалы оценивания, минимальные проходные результаты и условия допуска устанавливаются образовательной программой и фондом оценочных средств по соответствующей специальности и утверждаются в порядке, установленном локальными нормативными актами АзМУ.

3.7. Переводная аттестация может проводиться в сокращенной форме или по отдельным компонентам только в случаях, предусмотренных образовательной программой и утвержденными оценочными материалами. Решение о применении сокращенной формы принимается аттестационной комиссией на основании документально подтвержденных результатов текущего контроля, полугодовой аттестации, выполнения индивидуального плана, дневника ординатора и освоения установленных практических навыков.

3.8. Если по результатам мониторинга освоения образовательной программы выявлено невыполнение отдельных компонентов подготовки, ординатору может быть назначено прохождение соответствующего этапа переводной аттестации по конкретному разделу подготовки, в том числе:

- тестирования;
- практического экзамена;
- устного собеседования;
- повторной оценки практических навыков;
- представления дополнительных отчетных материалов.

3.9. Результаты переводной аттестации оформляются протоколом заседания экзаменационной (аттестационной) комиссии, экзаменационной ведомостью либо иным документом, установленным АзМУ.

3.10. Ординаторы, успешно прошедшие переводную аттестацию, переводятся на следующий год обучения приказом ректора АзМУ либо иным распорядительным актом, принятым в установленном Университетом порядке.

3.11. Ординаторы, не прошедшие переводную аттестацию, получившие неудовлетворительный результат или не выполнившие требования образовательной программы за соответствующий учебный год, признаются имеющими академическую задолженность и обязаны ликвидировать ее в порядке и сроки, установленные АзМУ.

3.12. Ординаторам, не прошедшим переводную аттестацию по уважительным причинам, подтвержденным документально, может быть установлен индивидуальный срок прохождения переводной аттестации.

3.13. Порядок повторного прохождения переводной аттестации, сроки ликвидации академической задолженности, количество допустимых повторных попыток, а также основания для отчисления в случае невыполнения образовательной программы определяются настоящим Положением и локальными нормативными актами АзМУ.

4. Текущий контроль

4.1. Текущий контроль успеваемости врачей-интернов и ординаторов является составной частью мониторинга освоения образовательной программы интернатуры/ординатуры и направлен на систематическую оценку уровня теоретической подготовки, практических навыков, клинического мышления, профессионального поведения, выполнения индивидуального плана обучения и степени освоения профессиональных компетенций.

4.2. Текущий контроль проводится на протяжении всего периода обучения профильными кафедрами, преподавателями, клиническими наставниками, руководителями практической подготовки и иными лицами, участвующими в реализации образовательной программы последипломного медицинского образования.

4.3. Текущий контроль включает оценку:

- посещаемости учебных занятий, клинической подготовки, практики, дежурств и иных обязательных видов учебной деятельности;
- уровня теоретической подготовки по разделам специальности;
- освоения практических навыков, манипуляций и клинических компетенций;
- ведения дневника врача-интерна/ординатора;
- выполнения индивидуального плана обучения;
- самостоятельной работы, подготовки отчетных материалов, клинических разборов, участия в обходах, конференциях, семинарах и иных формах учебной и профессиональной активности;
- соблюдения требований образовательной программы, внутреннего распорядка, правил поведения на клинических базах и норм профессиональной этики.

4.4. Текущий контроль может проводиться в следующих формах:

- устный опрос;
- собеседование;
- решение ситуационных и клинических задач;
- оценка практических навыков и манипуляций;
- курация пациента;
- оценка ведения медицинской документации;
- проверка дневника врача-интерна/ординатора;
- оценка дежурств, клинической работы и самостоятельной подготовки;
- иные формы контроля, предусмотренные образовательной программой, рабочими учебными планами и локальными нормативными актами АзМУ. \

4.5. Результаты текущего контроля подлежат систематическому документированию в журналах учета, дневниках врачей-интернов и ординаторов, ведомостях, оценочных листах, протоколах, электронных информационных системах и иных учетных формах, применяемых в АзМУ.

4.6. Профильные кафедры, клинические наставники и иные ответственные лица обязаны обеспечивать своевременную фиксацию результатов текущего контроля, предоставление обучающимся обратной связи по результатам контроля, а также информирование структурного подразделения, курирующего последипломное медицинское образование, о наличии академической задолженности, пропусков, неудовлетворительных результатов и иных обстоятельств, влияющих на освоение образовательной программы.

4.7. Дневник врача-интерна/ординатора является одним из основных документов учета результатов текущей подготовки и подтверждения выполнения индивидуального плана обучения. Порядок ведения, проверки, подписания и хранения дневника определяется локальными нормативными актами АзМУ.

4.8. Пропущенные занятия, клинические ротации, практика, дежурства и другие обязательные виды подготовки подлежат обязательной отработке. Форма, объем и сроки отработки определяются профильной кафедрой совместно с клиническим руководителем или наставником и согласовываются с Отделом ординатуры, а в отношении врачей-интернов – с подразделением, ответственным за организацию интернатуры.

4.9. Отработка пропусков и ликвидация текущей академической задолженности могут включать:

- освоение пропущенного теоретического материала;
- повторное прохождение отдельных элементов практической или клинической подготовки;
- выполнение дополнительных практических или индивидуальных заданий;

- дополнительные дежурства;
- решение ситуационных и клинических задач;
- повторную демонстрацию практических навыков и манипуляций;
- представление надлежащим образом оформленного дневника и других отчетных материалов;
- иные формы, предусмотренные образовательной программой и утвержденными оценочными материалами.

Результаты отработки и ликвидации академической задолженности подлежат документальному оформлению.

4.10. Невыполнение требований текущего контроля, наличие неотработанных пропусков, невыполнение индивидуального плана обучения, отсутствие дневника врача-интерна/ординатора либо неудовлетворительные результаты текущего контроля могут являться основанием для недопуска к полугодовой или переводной аттестации в порядке, установленном настоящим Положением и локальными нормативными актами АЗМУ.

4.11. Порядок организации текущего контроля, формы оценочных материалов, критерии оценки, требования к дневнику врача-интерна/ординатора, порядок отработки пропусков и ликвидации текущей академической задолженности определяются настоящим Положением, образовательной программой, локальными нормативными актами АЗМУ и решениями профильных кафедр в пределах их компетенции.

4.12. Формы текущего контроля, оценочные материалы, критерии и шкалы оценивания, минимальные проходные результаты устанавливаются образовательной программой и фондом оценочных средств по соответствующей специальности. Врачи-интерны и ординаторы должны быть ознакомлены с ними до начала соответствующего периода обучения.

5. Критерии и шкалы оценивания результатов обучения

5.1. Оценивание результатов текущего контроля, полугодовой и переводной аттестаций врачей-интернов и ординаторов осуществляется на основе утвержденных оценочных материалов и критериев, предусмотренных образовательной программой и фондом оценочных средств по соответствующей специальности.

При оценивании учитываются:

- полнота и системность теоретических знаний;
- умение применять знания в клинической практике;
- уровень клинического мышления;
- правильность и обоснованность профессиональных решений;
- степень освоения практических и клинических навыков;
- соблюдение клинических рекомендаций и профессиональных алгоритмов;
- обеспечение безопасности пациента;
- профессиональная коммуникация;
- самостоятельность выполнения задания;
- правильность ведения медицинской и учебной документации.

5.2. Критерии оценивания по пятибалльной системе

Оценка	Наименование	Критерии оценивания
5	Отлично	Врач-интерн/ординатор демонстрирует глубокие, системные и прочные знания; дает полный, правильный, последовательный и самостоятельный ответ; правильно анализирует клиническую ситуацию; обосновывает диагноз, план обследования и лечебную тактику; уверенно выполняет практическое задание; правильно использует профессиональную терминологию; не допускает существенных ошибок.
4	Хорошо	Демонстрирует достаточные и системные знания;

		отвечает самостоятельно и логично; правильно применяет знания в стандартных клинических ситуациях; в целом правильно выполняет практическое задание; допускает отдельные несущественные ошибки или неточности, которые способен исправить после уточняющих вопросов.
3	Удовлетворительно	Владеет основным материалом на базовом уровне; дает неполный или недостаточно последовательный ответ; допускает ошибки и неточности; испытывает затруднения при применении знаний; выполняет типовое задание с небольшой помощью преподавателя; частично выполняет практическое задание.
2	Неудовлетворительно	Демонстрирует фрагментарные или недостаточные знания; не раскрывает содержание вопроса; допускает грубые фактические или клинические ошибки; не может применить знания на практике; не выполняет практическое задание либо допускает действия, создающие угрозу безопасности пациента.

5.3. Критерии оценивания устного ответа

При оценивании устного ответа учитываются соответствие ответа поставленному вопросу, логичность и последовательность изложения, полнота и правильность информации, обоснованность клинических решений, использование профессиональной терминологии, способность приводить клинические примеры и отвечать на дополнительные вопросы.

Один устный ответ оценивается по 20-балльной шкале:

№	Критерий	Максимальный балл
1	Наличие логичного плана ответа	4
2	Последовательное раскрытие вопроса	4
3	Полнота и правильность ответа	4
4	Культура речи и правильное использование профессиональной терминологии	4
5	Приведение обоснованных клинических примеров	4
	Итого за один ответ	20

По каждому критерию баллы выставляются следующим образом:

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

Если устный экзамен включает три вопроса, максимальный результат составляет:

Количество вопросов	Максимум за один ответ	Максимальный результат
3	20 баллов	60 баллов

5.4. Критерии оценивания практических и клинических навыков

Практический или клинический навык оценивается по утвержденному чек-листу.

Учитываются только фактически выполненные врачом-интерном/ординатором действия.

№	Критерий оценивания	Оцениваемые действия
1	Подготовка к выполнению навыка	Подготовка рабочего места, оборудования, инструментов и пациента
2	Соблюдение алгоритма	Выполнение действий в установленной последовательности
3	Техника выполнения	Правильность и точность выполнения процедуры или манипуляции
4	Асептика и антисептика	Соблюдение установленных санитарных и профессиональных требований
5	Использование оборудования	Правильное и безопасное использование оборудования и инструментов
6	Безопасность пациента	Предупреждение ошибок, рисков и возможных осложнений
7	Коммуникация	Корректное взаимодействие с пациентом
8	Оценка результата	Правильная оценка результата выполненной процедуры
9	Документирование	Оформление необходимой медицинской документации
10	Завершение процедуры	Правильное завершение манипуляции и последующих действий

Максимальный результат за выполнение практического задания составляет 20 баллов.

Конкретное количество баллов по каждому действию устанавливается утвержденным чек-листом.

Результат выполнения	Порядок оценивания
Действие выполнено правильно и самостоятельно	Балл засчитывается в соответствии с чек-листом
Действие выполнено частично или с ошибками	Балл снижается в соответствии с чек-листом
Действие не выполнено	Балл за соответствующее действие не начисляется
Допущена критическая ошибка	Навык может быть признан неосвоенным независимо от общей суммы баллов

Критической признается ошибка, создающая угрозу жизни или здоровью пациента либо существенно нарушающая обязательный алгоритм выполнения процедуры.

Решение клинической ситуации оценивается по следующим критериям:

№	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

По каждому критерию выставляются:

Балл	Критерий оценивания
4	Решение правильное, полное, самостоятельное и обоснованное
3	Решение в целом правильное, имеются отдельные несущественные неточности

2	Решение частичное, имеются ошибки либо требуется помощь преподавателя
1	Представлены отдельные правильные элементы, но допущены существенные ошибки
0	Решение отсутствует, является неправильным или небезопасным

Результат переводится в пятибалльную оценку следующим образом:

Набранные баллы	Оценка	Результат
17–20	5	Отлично
14–16	4	Хорошо
11–13	3	Удовлетворительно
0–10	2	Неудовлетворительно

Критическая ошибка, способная причинить вред пациенту, является основанием для выставления неудовлетворительной оценки независимо от общей суммы набранных баллов.

5.6. Формирование итогового результата по 100-балльной системе

Если образовательной программой или рабочей программой дисциплины предусмотрена 100-балльная система, итоговый результат формируется следующим образом:

Вид контроля	Форма контроля	Максимальный результат
Первый промежуточный контроль	Компьютеризированное или письменное тестирование	20 баллов
Второй промежуточный контроль	Оценивание практических и клинических навыков по чек-листу	20 баллов
Итоговый контроль	Устный экзамен по трем вопросам	60 баллов
	Общий максимальный результат	100 баллов

При тестировании правильный ответ засчитывается, неправильный ответ не засчитывается. Порядок пересчета результатов тестирования в 20-балльную шкалу устанавливается фондом оценочных средств.

5.7. Перевод итогового результата

Итоговый результат	Оценка ECTS	Традиционная оценка	Результат
85–100	A	Отлично	Зачтено
81–84	B	Хорошо	Зачтено
70–80	C	Хорошо	Зачтено
60–69	D	Удовлетворительно	Зачтено
55–59	E	Удовлетворительно	Зачтено
20–54	FX	Неудовлетворительно	Не зачтено; допускается пересдача
0–19	F	Неудовлетворительно	Не зачтено

5.8. Конкретные формы контроля, содержание заданий, критерии оценивания и минимальный проходной результат устанавливаются образовательной программой и фондом оценочных средств по соответствующей специальности. Врачи-интерны и ординаторы должны быть ознакомлены с ними до проведения соответствующего контроля или аттестации.

6. Порядок оформления результатов аттестации, ликвидации академической задолженности и принятия решений по итогам аттестации

6.1. Результаты текущего контроля, полугодовых и переводных аттестаций врачей-интернов и ординаторов оформляются в порядке, установленном АЗМУ, и фиксируются в протоколах заседаний кафедр, аттестационных и экзаменационных комиссий,

экзаменационных ведомостях, дневниках врачей-интернов и ординаторов, электронных информационных системах и иных учетных документах, применяемых в Университете

6.2. Результаты полугодовой и переводной аттестации доводятся до сведения врача-интерна/ординатора в порядке, установленном АЗМУ, не позднее срока, определенного графиком аттестации либо локальными нормативными актами Университета.

6.3. Врач-интерн/ординатор, не прошедший полугодовую или переводную аттестацию, получивший неудовлетворительный результат, не допущенный к аттестации по причине невыполнения требований образовательной программы либо не ликвидировавший академическую задолженность в установленный срок, считается имеющим академическую задолженность.

6.4. Академическая задолженность подлежит ликвидации в сроки, установленные АЗМУ. График повторного прохождения контроля или аттестации составляется Отделом ординатуры совместно с профильной кафедрой, а в отношении врачей-интернов – подразделением, ответственным за организацию интернатуры, совместно с профильной кафедрой.

График доводится до сведения врача-интерна или ординатора способом, позволяющим подтвердить его ознакомление.

6.5. Ликвидация академической задолженности может включать:

- повторное прохождение полугодовой или переводной аттестации полностью либо по отдельным компонентам;
- повторную сдачу тестирования, устного собеседования, практического экзамена или иных форм контроля;
- отработку пропусков, дежурств, практических навыков и иных обязательных видов подготовки;
- представление дневника врача-интерна/ординатора, отчетных материалов и иных документов, подтверждающих освоение образовательной программы;
- иные мероприятия, необходимые для подтверждения освоения соответствующего раздела подготовки.

6.6. Повторное прохождение полугодовой или переводной аттестации проводится с применением требований, оценочных материалов, критериев и минимальных проходных результатов, установленных для соответствующего вида аттестации.

При повторном неудовлетворительном результате решение о дальнейшем обучении врача-интерна или ординатора принимается в соответствии с законодательством Кыргызской Республики и локальными нормативными актами АЗМУ.

6.7. Врачам-интернам и ординаторам, не прошедшим аттестацию по уважительным причинам, подтвержденным документально, может быть предоставлен индивидуальный срок для прохождения полугодовой или переводной аттестации, ликвидации академической задолженности либо отработки пропущенных видов подготовки.

6.8. Решение о переводе врача-ординатора на следующий год обучения принимается на основании результатов переводной аттестации, выполнения индивидуального плана обучения, отсутствия неустраненной академической задолженности и иных требований образовательной программы и оформляется приказом ректора АЗМУ либо иным распорядительным актом, изданным в установленном Университетом порядке.

6.9. Врач-интерн/ординатор, не ликвидировавший академическую задолженность в установленные сроки, не выполнивший требования образовательной программы, не прошедший повторную аттестацию либо утративший право на продолжение обучения по иным основаниям, подлежит отчислению в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики, Уставом АЗМУ и локальными нормативными актами Университета.

5.10. При отчислении врача-интерна/ординатора по итогам неуспешного прохождения аттестации или невыполнения образовательной программы ему выдается

соответствующий документ об обучении или периоде обучения в порядке, установленном законодательством Кыргызской Республики и локальными нормативными актами АЗМУ.

5.11. Врач-интерн или ординатор вправе обжаловать результаты полугодовой или переводной аттестации в порядке и сроки, установленные Положением об апелляционной комиссии АЗМУ.

Апелляция может быть подана по вопросам соблюдения процедуры проведения аттестации, правильности применения утвержденных критериев оценивания и подсчета итогового результата. Апелляция не является повторной сдачей аттестации. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом и доводится до сведения заявителя в письменной форме.

6. Порядок хранения и внесения изменений в положение

6.1. 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.

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

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

6.4. Оригинал Положения хранится в отделе СМК при ОКОиТД.

6.5. 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.