

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

10 2025г.



С.Тентишева
Заведующий врач КР,
профессор Сельпиев Т.Т.

ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ИНДИВИДУАЛЬНОМ ПЛАНЕ РАБОТЫ ОРДИНАТОРА,
ДНЕВНИКЕ ОРДИНАТОРА И НАСТАВНИЧЕСТВЕ В ОРДИНАТУРЕ

СМК – ПДО – СО – 3 – 2025

СОГЛАСОВАНО

Проректор по УНР, к.т.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 практической подготовке, индивидуальном плане, дневнике ординатора и наставничестве в ординатуре (далее – Положение) определяет порядок организации, проведения, документального сопровождения, контроля и оценки практической подготовки ординаторов в Азиатском международном университете имени Саткынбая Тентишева (далее – АзМУ, Университет).

1.2. Положение устанавливает:

- порядок организации практической подготовки ординаторов;
- требования к клиническим базам;
- полномочия клинического руководителя и клинического наставника;
- порядок разработки, согласования, утверждения, выполнения и корректировки индивидуального плана подготовки ординатора;
- требования к форме, содержанию, ведению, проверке и хранению дневника ординатора;
- порядок организации наставничества;
- порядок контроля и оценки результатов практической подготовки;
- права, обязанности и ответственность участников практической подготовки.

1.3. Настоящее Положение разработано в соответствии с:

- Законом Кыргызской Республики «Об образовании»
- Законом Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»
- Положением о клинической ординатуре, утвержденным постановлением Правительства Кыргызской Республики от 31 июля 2007 года № 303 (в действующей редакции);
- приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 4 октября 2018 года № 691 «Об утверждении требований к структуре основной профессиональной образовательной программы последипломного медицинского образования (ординатура) в Кыргызской Республике»;
- Уставом АзМУ;
- Положением об ординатуре АзМУ;
- образовательными программами и учебными планами ординатуры;
- иными локальными нормативными актами АзМУ.

1.4. Практическая подготовка является обязательной частью образовательной программы ординатуры и направлена на формирование, закрепление и совершенствование профессиональных компетенций, практических и клинических навыков, клинического мышления и готовности ординатора к самостоятельной профессиональной деятельности.

1.5. Практическая подготовка осуществляется преимущественно на клинических базах АзМУ в условиях участия ординаторов в лечебно-диагностическом процессе. Отдельные навыки могут предварительно осваиваться в симуляционном центре, учебных кабинетах, лабораториях и иных специально оборудованных подразделениях.

1.6. Практическая подготовка проводится в соответствии с образовательной программой, учебным планом, расписанием учебных занятий, графиком клинических ротаций, индивидуальным планом подготовки ординатора и перечнем обязательных практических навыков и манипуляций.

1.7. Подготовка ординатора осуществляется под руководством клинического руководителя и клинического наставника в пределах образовательной программы, освоенных компетенций и установленного допуска.

1.8. Индивидуальный план подготовки ординатора является основным документом, определяющим последовательность и сроки освоения дисциплин, модулей, клинических ротаций, практических навыков, самостоятельной и научно-исследовательской работы.

1.9. Дневник ординатора является обязательным учетно-отчетным документом, подтверждающим прохождение клинических ротаций, выполнение индивидуального плана, освоение практических навыков и участие ординатора в учебной, клинической и научной деятельности.

1.10. Наставничество является формой непосредственного практико-ориентированного сопровождения ординатора на клинической базе.

1.11. Действие настоящего Положения распространяется на:

- Отдел ординатуры;
- профильные кафедры;
- руководителей образовательных программ;
- ординаторов;
- клинических руководителей и наставников;
- преподавателей;
- клинические базы;
- иные подразделения и работников, участвующих в подготовке ординаторов.

2. Организация практической подготовки ординаторов

2.1. Общие требования

2.1.1. Практическая подготовка организуется профильными кафедрами совместно с Отделом ординатуры и клиническими базами в соответствии с образовательной программой по соответствующей специальности.

2.1.2. Практическая подготовка проводится в течение всего периода обучения и предусматривает последовательное освоение профессиональных компетенций, практических навыков и медицинских манипуляций.

2.1.3. Практическая подготовка может включать:

- клинические ротации;
- участие в приеме, обследовании и ведении пациентов;
- участие в постановке диагноза и составлении плана обследования и лечения;
- выполнение практических навыков и медицинских манипуляций;
- ассистирование при диагностических и лечебных вмешательствах;
- участие в обходах, консилиумах и клинических разборах;
- дежурства;
- ведение медицинской документации;
- решение клинических и ситуационных задач;
- работу в симуляционном центре;
- другие виды деятельности, предусмотренные образовательной программой.

2.1.4. Содержание, объем и последовательность практической подготовки определяются образовательной программой и должны обеспечивать достижение установленных результатов обучения.

2.2. Планирование клинических ротаций

2.2.1. Практическая подготовка проводится в соответствии с графиком клинических ротаций.

2.2.2. График клинических ротаций разрабатывается профильной кафедрой совместно с заведующим Отделом ординатуры на соответствующий учебный период.

2.2.3. График клинических ротаций должен содержать:

- специальность;
- год обучения;
- наименование ротации;
- наименование клинической базы и ее подразделения;
- сроки и продолжительность ротации;
- фамилии ординаторов;
- сведения о клиническом руководителе или наставнике.

2.2.4. График клинических ротаций утверждается проректором по учебно-научной работе до начала соответствующего учебного периода.

2.2.5. Необходимость изменения графика клинических ротаций должна быть обоснована профильной кафедрой или Отделом ординатуры.

2.2.6. Изменения в график клинических ротаций разрабатываются, согласовываются и утверждаются в том же порядке, что и первоначальный график, и своевременно доводятся до сведения ординаторов, клинических руководителей, наставников и клинических баз.

2.3. Требования к клиническим базам

2.3.1. Практическая подготовка проводится в организациях здравоохранения, определенных уполномоченным государственным органом в качестве клинических баз и соответствующих профилю образовательной программы.

2.3.2. Практическая подготовка осуществляется на основании договора между АзМУ и клинической базой.

2.3.3. Клиническая база должна иметь:

- профильные структурные подразделения;
- достаточный объем лечебно-диагностической деятельности;
- квалифицированных медицинских работников;
- необходимое оборудование и инструменты;
- доступ к профильным пациентам и клиническим случаям;
- условия для освоения практических навыков;
- условия для обеспечения безопасности пациентов и ординаторов;
- возможность ведения и проверки документации ординатора.

2.3.4. Соответствие клинической базы требованиям образовательной программы оценивается профильной кафедрой совместно с Отделом ординатуры до направления ординаторов и в процессе реализации образовательной программы.

2.3.5. При выявлении условий, препятствующих достижению результатов обучения или создающих угрозу безопасности пациентов и ординаторов, АзМУ вправе приостановить подготовку на соответствующей базе.

Перевод ординаторов на другую клиническую базу осуществляется путем внесения изменений в график клинических ротаций в установленном порядке.

2.4. Допуск к практической подготовке

2.4.1. До начала практической подготовки ординатор должен быть ознакомлен с:

- образовательной программой;
- индивидуальным планом подготовки;
- графиком клинических ротаций;
- перечнем обязательных практических навыков;
- правилами внутреннего распорядка клинической базы;
- требованиями охраны труда, пожарной и инфекционной безопасности;
- правилами ведения медицинской документации;
- требованиями медицинской этики, деонтологии, врачебной тайны и защиты персональных данных;
- порядком действий при чрезвычайных и нештатных ситуациях.

2.4.2. Проведение инструктажей и ознакомление ординатора с установленными требованиями подтверждаются его подписью в соответствующем журнале или иной форме учета.

2.4.3. Допуск к выполнению практических навыков и медицинских вмешательств осуществляется с учетом уровня подготовки ординатора, в пределах образовательной программы и под контролем клинического руководителя или наставника.

2.4.4. Ординатор не допускается к выполнению практического навыка или медицинского вмешательства, если он:

- не прошел необходимую теоретическую или симуляционную подготовку;
- не ознакомлен с алгоритмом его выполнения;

- не прошел обязательный инструктаж;
- не подтвердил необходимый уровень подготовки;
- допустил нарушение требований безопасности или профессиональной дисциплины;
- имеет ограничения, предусмотренные законодательством или требованиями безопасности.

2.5. Уровни самостоятельности

2.5.1. Практические навыки осваиваются последовательно на следующих уровнях:

- наблюдение за выполнением навыка;
- участие в выполнении отдельных действий;
- выполнение под непосредственным наблюдением наставника;
- выполнение под контролем с последующей проверкой результата;
- самостоятельное выполнение в пределах освоенных компетенций, образовательной программы и установленного допуска.

2.5.2. Уровень самостоятельности определяется клиническим руководителем или наставником с учетом подготовленности ординатора, сложности вмешательства, состояния пациента и возможного риска.

2.5.3. Переход к следующему уровню допускается после подтверждения освоения предыдущего уровня.

2.5.4. Сведения о выполненных навыках, их количестве и уровне самостоятельности отражаются в дневнике и подтверждаются клиническим наставником.

2.5.5. Ординатор не вправе выполнять действия, выходящие за пределы образовательной программы, освоенных компетенций или установленного допуска.

2.6. Безопасность и защита прав пациентов

2.6.1. Участие ординатора в оказании медицинской помощи осуществляется под контролем уполномоченного медицинского работника клинической базы и не должно создавать угрозу жизни и здоровью пациента.

2.6.2. Ординатор обязан:

- соблюдать права и достоинство пациентов;
- соблюдать врачебную тайну и конфиденциальность;
- выполнять требования инфекционной безопасности;
- применять средства индивидуальной защиты;
- соблюдать правила обращения с медицинскими изделиями, лекарственными средствами и биологическими материалами;
- незамедлительно сообщать наставнику об осложнениях, ошибках и нештатных ситуациях;
- действовать только в пределах установленного допуска.

2.6.3. Сведения о пациентах в дневнике, докладах и учебных материалах указываются только в обезличенном виде.

3. Индивидуальный план подготовки ординатора

3.1. Общие требования

3.1.1. На каждого ординатора оформляется индивидуальный план подготовки на весь период обучения с распределением по годам, семестрам, дисциплинам, модулям и клиническим ротациям.

3.1.2. Индивидуальный план разрабатывается на основании:

- образовательной программы;
- учебного плана;
- расписания учебных занятий;
- графика клинических ротаций;
- перечня компетенций, практических навыков и манипуляций;

- требований к самостоятельной и научно-исследовательской работе;
 - локальных нормативных актов АЗМУ.
- 3.1.3. Индивидуальный план обязателен для исполнения ординатором и всеми лицами, участвующими в организации его подготовки, в пределах их полномочий.
- 3.2. Разработка и утверждение индивидуального плана
- 3.2.1. Индивидуальный план разрабатывается профильной кафедрой совместно с:
- ординатором;
 - клиническим руководителем;
 - заведующим Отделом ординатуры;
 - при необходимости – клиническим наставником.
- 3.2.2. Индивидуальный план оформляется до начала обучения либо не позднее одного месяца со дня зачисления ординатора.
- 3.2.3. Индивидуальный план подписывается ординатором и клиническим руководителем, согласовывается заведующим профильной кафедрой и утверждается заведующим Отделом ординатуры.
- 3.2.4. При переводе, восстановлении, выходе из академического отпуска, изменении клинической базы или графика клинических ротаций индивидуальный план подлежит актуализации.
- 3.3. Содержание индивидуального плана
- 3.3.1. Индивидуальный план должен содержать:
- сведения об ординаторе;
 - специальность и год обучения;
 - срок подготовки;
 - наименование профильной кафедры;
 - сведения о клинических базах;
 - сведения о клиническом руководителе и наставнике;
 - перечень дисциплин, модулей и клинических ротаций;
 - расписание и сроки прохождения подготовки;
 - перечень осваиваемых компетенций;
 - перечень практических навыков и манипуляций;
 - виды самостоятельной работы;
 - сведения о дежурствах и клинической работе;
 - формы и сроки текущего контроля;
 - сроки промежуточной аттестации;
 - план научно-исследовательской работы, если он предусмотрен программой;
 - иные виды деятельности, предусмотренные образовательной программой.
- 3.4. Контроль выполнения индивидуального плана
- 3.4.1. Контроль выполнения индивидуального плана осуществляют:
- клинический руководитель – в части освоения образовательной программы и достижения результатов обучения;
 - клинический наставник – в части практической подготовки;
 - ответственное лицо профильной кафедры – в части текущего учета и проверки документации;
 - заведующий профильной кафедрой – в части общего контроля подготовки;
 - Отдел ординатур – в части организационного и документального сопровождения.
- 3.4.2. Результаты выполнения индивидуального плана отражаются в дневнике, журнале успеваемости, ведомостях контроля и материалах аттестации.
- 3.4.3. Невыполнение индивидуального плана учитывается при принятии решения о допуске ординатора к промежуточной и итоговой аттестации.
- 3.5. Внесение изменений
- 3.5.1. Изменения в индивидуальный план допускаются при:

- изменении образовательной программы или учебного плана;
 - изменении расписания или графика клинических ротаций;
 - изменении клинической базы;
 - временной нетрудоспособности;
 - предоставлении академического отпуска;
 - переводе или восстановлении;
 - иных обстоятельствах, влияющих на освоение программы.
- 3.5.2. Изменения оформляются в письменной форме, согласовываются и утверждаются в том же порядке, что и индивидуальный план.
- 3.5.3. Ординатор знакомится с внесенными изменениями под подпись.
4. Дневник ординатора
- 4.1. Общие требования
- 4.1.1. Дневник является обязательным учетно-отчетным документом и ведется ординатором в течение всего периода подготовки.
- 4.1.2. Дневник ведется по форме, утвержденной АЗМУ.
- 4.1.3. Дневник предназначен для учета:
- выполнения индивидуального плана;
 - прохождения клинических ротаций;
 - выполненных практических навыков и манипуляций;
 - уровня самостоятельности;
 - дежурств;
 - участия в обходах, консилиумах и клинических разборах;
 - самостоятельной и научной работы;
 - результатов текущего контроля и промежуточной аттестации.
- 4.2. Порядок ведения дневника
- 4.2.1. Дневник ведется лично ординатором.
- 4.2.2. Записи в дневник вносятся регулярно по мере выполнения работы. Не допускается откладывать заполнение дневника до завершения клинической ротации.
- 4.2.3. Каждая запись должна быть:
- достоверной;
 - понятной и конкретной;
 - соответствующей фактически выполненной работе;
 - внесенной в предусмотренный раздел;
 - оформленной разборчиво;
 - подтвержденной клиническим наставником или руководителем, если это предусмотрено формой дневника.
- 4.2.4. В дневник запрещается вносить навыки, процедуры и манипуляции, которые ординатор фактически не выполнял или при выполнении которых не участвовал.
- 4.2.5. Исправления должны позволять установить содержание первоначальной записи. Исправленная запись подтверждается подписью лица, внесшего исправление.
- 4.2.6. Не допускаются:
- удаление страниц;
 - замена листов;
 - уничтожение или сокрытие первоначальных записей;
 - внесение сведений задним числом без подтверждения;
 - внесение записей от имени клинического руководителя или наставника;
 - включение сведений, позволяющих установить личность пациента.
- 4.2.7. Ординатор несет персональную ответственность за своевременность, полноту и достоверность сведений в дневнике.
- 4.3. Содержание дневника
- 4.3.1. Дневник должен содержать:

- титульный лист;
- сведения об ординаторе;
- специальность и год обучения;
- сведения о профильной кафедре;
- сведения о клинических базах;
- сведения о клиническом руководителе и наставнике;
- график клинических ротаций;
- основные разделы индивидуального плана;
- перечень компетенций и практических навыков;
- записи о выполненной учебной и клинической работе;
- сведения о дежурствах;
- сведения об участии в обходах, консилиумах, конференциях и клинических разборах;
- сведения о выполненных навыках и манипуляциях;
- результаты текущего контроля и промежуточной аттестации;
- заключения клинического руководителя и наставника;
- итоговое заключение о выполнении индивидуального плана.

4.3.2. Для каждой выполненной процедуры или манипуляции указываются дата, наименование, количество, характер участия, уровень самостоятельности и подтверждение наставника.

4.4. Проверка дневника

4.4.1. Клинический наставник проверяет и подтверждает записи о практической подготовке по мере выполнения соответствующей работы.

4.4.2. Клинический руководитель проверяет дневник не реже одного раза в месяц, сопоставляет его содержание с индивидуальным планом и дает заключение о ходе подготовки.

4.4.3. Профильная кафедра проверяет дневник по завершении клинической ротации и перед промежуточной или итоговой аттестацией.

4.4.4. Отдел ординатуры вправе проводить плановую и внеплановую проверку дневников.

4.4.5. Выявленные замечания доводятся до ординатора. Срок их устранения устанавливается клиническим руководителем или профильной кафедрой с учетом характера нарушения.

4.5. Оценка дневника

4.5.1. Дневник оценивается по следующим критериям:

- регулярность и своевременность записей;
- полнота отражения выполненной работы;
- достоверность сведений;
- соответствие индивидуальному плану;
- выполнение графика клинических ротаций;
- полнота освоения практических навыков;
- наличие подтверждений клинического наставника;
- отражение уровня самостоятельности;
- качество оформления;
- устранение ранее выявленных замечаний.

4.5.2. Результат проверки фиксируется в дневнике или оценочном листе и подтверждается подписью проверяющего лица.

4.6. Использование дневника при аттестации

4.6.1. Дневник используется при проведении текущего контроля и промежуточной аттестации.

- 4.6.2. Для допуска к промежуточной аттестации ординатор представляет надлежащим образом оформленный дневник с подтвержденными сведениями о выполнении индивидуального плана и освоении практических навыков.
- 4.6.3. Для итоговой аттестации дневник и подтвержденный перечень выполненных манипуляций представляются, если это предусмотрено образовательной программой и требованиями к итоговой аттестации.
- 4.6.4. Отсутствие дневника, недостоверность записей либо наличие существенных неустраненных недостатков могут являться основанием для недопуска к аттестации до устранения выявленных нарушений.
- 4.6.5. Ординатор вправе обжаловать результат оценки дневника в порядке, установленном локальными нормативными актами АЗМУ.

5. Клиническое руководство и наставничество

5.1. Клинический руководитель

5.1.1. Клинический руководитель является специалистом АЗМУ, ответственным за организацию, координацию, контроль и оценку подготовки ординатора.

5.1.2. Клинический руководитель назначается приказом ректора АЗМУ.

5.1.3. Клинический руководитель:

- участвует в разработке индивидуального плана;
- координирует подготовку ординатора;
- контролирует выполнение индивидуального плана;
- взаимодействует с профильной кафедрой, Отделом ординатуры и наставником;
- проверяет дневник;
- оценивает достижение результатов обучения;
- участвует в решении вопроса о допуске к аттестации;
- информирует кафедру и Отдел ординатуры о выявленных проблемах.

5.2. Клинический наставник

5.2.1. Клинический наставник является работником клинической базы, осуществляющим непосредственное руководство практической подготовкой ординатора.

5.2.2. Клинический наставник назначается распорядительным документом клинической базы по согласованию с профильной кафедрой и Отделом ординатуры.

5.2.3. Клинический наставник должен:

- иметь высшее медицинское образование соответствующего профиля;
- осуществлять практическую деятельность по соответствующей специальности;
- иметь квалификацию и опыт, достаточные для наставничества;
- соблюдать требования законодательства, профессиональной этики и безопасности пациентов.

5.2.4. За одним клиническим руководителем или наставником может быть закреплено не более четырех ординаторов.

5.2.5. При необходимости наставник может быть заменен клинической базой по согласованию с профильной кафедрой и Отделом ординатуры.

5.3. Функции наставника

5.3.1. Клинический наставник:

- организует практическую подготовку ординатора на клинической базе;
- знакомит его с правилами клинической базы;
- обеспечивает участие в лечебно-диагностическом процессе;
- обучает практическим навыкам и манипуляциям;
- определяет допустимый уровень самостоятельности;
- контролирует соблюдение дисциплины и требований безопасности;
- проверяет и подтверждает записи в дневнике;
- оценивает практические навыки;

- информирует клинического руководителя и кафедру о результатах и проблемах подготовки;
- вносит предложения о дополнительной подготовке.

5.3.2. Наставник вправе временно ограничить участие ординатора в отдельных видах практической деятельности, если действия ординатора могут создать угрозу пациенту, самому ординатору или работникам клинической базы.

О принятом решении наставник незамедлительно информирует клинического руководителя и профильную кафедру.

6. Контроль и оценка практической подготовки

6.1. Результаты практической подготовки учитываются при текущем контроле, промежуточной и итоговой аттестации.

6.2. Оценка практической подготовки осуществляется на основании:

- выполнения индивидуального плана;
- прохождения клинических ротаций;
- освоения обязательных практических навыков;
- достигнутого уровня самостоятельности;
- качества выполнения клинических заданий;
- способности применять знания в клинических ситуациях;
- соблюдения алгоритмов и требований безопасности;
- качества ведения медицинской документации;
- соблюдения профессиональной этики и дисциплины;
- содержания дневника;
- заключений клинического руководителя и наставника.

6.3. Формы, критерии, шкалы оценивания и минимальные проходные результаты устанавливаются образовательной программой, фондом оценочных средств и Положением о проведении текущего контроля, полугодовой и переводной аттестации.

6.4. При недостаточном уровне освоения практических навыков ординатору могут быть назначены:

- дополнительные практические задания;
- повторное выполнение навыка под наблюдением наставника;
- дополнительная работа в симуляционном центре;
- решение клинических задач;
- консультации;
- повторная оценка соответствующего навыка.

6.5. Невыполнение обязательного объема практической подготовки или отсутствие подтверждения освоения навыков учитывается при решении вопроса о допуске к аттестации.

6.6. Пропущенные клинические ротации, занятия и дежурства подлежат обязательной отработке по индивидуальному графику, согласованному с профильной кафедрой.

6.7. Неудовлетворительный результат или непрохождение установленного вида контроля образуют академическую задолженность, которая ликвидируется в порядке, установленном Положением о проведении текущего контроля, полугодовой и переводной аттестации.

7. Права обязанности и ответственность участников

7.1. Ординатор

7.1.1. Ординатор имеет право:

- проходить подготовку в соответствии с образовательной программой и индивидуальным планом;
- получать информацию о порядке организации практической подготовки;
- получать консультации клинического руководителя и наставника;

- быть ознакомленным с критериями оценки;
- пользоваться ресурсами АЗМУ и клинической базы;
- вносить предложения по совершенствованию подготовки;
- обжаловать результаты оценивания и действия работников в установленном порядке.

7.1.2. Ординатор обязан:

- выполнять образовательную программу и индивидуальный план;
- соблюдать расписание и график клинических ротаций;
- посещать занятия, ротации и дежурства;
- своевременно вести дневник;
- достоверно отражать выполненную работу;
- выполнять требования клинического руководителя и наставника в пределах их полномочий;
- соблюдать требования безопасности, этики и конфиденциальности;
- своевременно представлять документы на проверку;
- устранять выявленные замечания.

7.1.3. Ординатор несет ответственность за:

- невыполнение индивидуального плана;
- нарушение графика подготовки;
- недостоверное или несвоевременное ведение дневника;
- нарушение требований безопасности;
- превышение предоставленного допуска;
- нарушение профессиональной дисциплины, этики и конфиденциальности.

7.2. Профильная кафедра

7.2.1. Профильная кафедра:

- организует практическую подготовку;
- разрабатывает график клинических ротаций совместно с заведующим Отделом ординатуры;
- участвует в разработке индивидуальных планов;
- обеспечивает взаимодействие с клиническими базами;
- контролирует выполнение индивидуальных планов;
- организует проверку дневников;
- проводит оценку результатов обучения;
- принимает меры по устранению выявленных недостатков.

7.3. Отдел ординатуры

7.3.1. Отдел ординатуры:

- координирует организацию подготовки ординаторов;
- участвует в разработке графиков клинических ротаций;
- утверждает индивидуальные планы в пределах установленных полномочий;
- ведет учет индивидуальных планов;
- контролирует своевременность представления документов;
- проводит плановые и внеплановые проверки;
- обеспечивает организационное и документальное сопровождение аттестаций;
- взаимодействует с профильными кафедрами и клиническими базами;
- участвует в мониторинге качества подготовки.

7.4. Ответственность работников и наставников

7.4.1. Работники АЗМУ и клинические наставники несут ответственность за ненадлежащее выполнение обязанностей в пределах, установленных законодательством Кыргызской Республики, локальными нормативными актами АЗМУ, актами клинической базы и заключенными договорами.

8. Учет и хранение документов

- 8.1. Отдел ординатуры ведет реестр утвержденных индивидуальных планов подготовки ординаторов.
- 8.2. Оригинал индивидуального плана хранится в Отделе ординатуры. Копии индивидуального плана предоставляются профильной кафедре и ординатору.
- 8.3. В период обучения оригинал дневника находится у ординатора, который несет ответственность за его сохранность.
- 8.4. Ординатор представляет дневник:
- наставнику – по мере выполнения практической работы;
 - клиническому руководителю – не реже одного раза в месяц;
 - профильной кафедре – по завершении ротации и перед аттестацией;
 - Отделу ординатуры – по требованию и после завершения обучения.
- 8.5. После проверки дневник возвращается ординатору, если он не подлежит передаче на хранение.
- 8.6. После завершения обучения индивидуальный план, дневник и другие документы передаются на хранение в Отдел ординатуры или архив АЗМУ в соответствии с номенклатурой дел.
- 8.7. Сроки хранения определяются номенклатурой дел и локальными актами АЗМУ по делопроизводству и архивному хранению.
- 8.8. Документы могут вестись в бумажной, электронной или смешанной форме при обеспечении достоверности, идентификации, сохранности и защиты персональных данных.

9. Заключительные положения

- 9.1. Настоящее Положение утверждается Ученым советом АЗМУ и вводится в действие приказом ректора.
- 9.2. Изменения и дополнения в Положение утверждаются в том же порядке.
- 9.3. Положение пересматривается по мере необходимости, но не реже одного раза в три года.
- 9.4. Основаниями для пересмотра являются:
- изменение законодательства Кыргызской Республики;
 - изменение обязательных требований государственных органов;
 - изменение Устава или организационной структуры АЗМУ;
 - изменение образовательных программ;
 - результаты мониторинга и внутреннего аудита;
 - рекомендации государственной или международной аккредитации.
- 9.5. С утверждением новой редакции предыдущая редакция Положения признается утратившей силу.
- 9.6. Оригинал Положения хранится в Отделе качества образования и трудовой дисциплины.
- 9.7. Отдел качества образования и трудовой дисциплины обеспечивает учет и передачу утвержденного Положения заинтересованным подразделениям.
- 9.8. Руководители подразделений обеспечивают ознакомление работников с настоящим Положением.
- 9.9. Размещение актуальной редакции Положения на официальном сайте АЗМУ обеспечивается подразделением, ответственным за обновление информации на сайте.
- 9.10. Вопросы, не урегулированные настоящим Положением, разрешаются в соответствии с законодательством Кыргызской Республики, Положением об ординатуре и другими локальными нормативными актами АЗМУ.